

墓地霊堂使用許可証明申請書

年 月 日

横浜市健康福祉局長

申請者
住所

ふりがな
氏名

次の施設について、使用中
使用する予定 であることの証明を申請します。

施設名	横浜市 日野こもれば納骨堂
使用施設	
使用場所	
許可番号・許可日	S - . 年 月 日
許可期間	30年間・60年間 年 月 日～ 年 月 日

使用者の氏名	
申請者との続柄	