

墓地使用者 変更届

二本木連合町内会 二本木連合墓地

町		組	班	申請日	年	月	日
変更事項		住所 ・ 使用者名 ・ 連絡先 ・ その他					
住所	変更前						
	変更後						
氏名	変更前				続柄	本人	
	変更後				続柄		
連絡先	TEL						
申請する墓所番号	二本木連合墓地 No. _____ ・共同墓						
備考							

*変更する事項を記入ください。

*墓地番号が不明の時は住所・氏名を記入ください。

FAXでの連絡は 0566-87-8479 へ送付ください。