

# 納骨堂使用料減免申請書

年 月 日			
佐世保市長 様			
申請者	本 籍		
	住 所		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	生
	電 話	( 局 )	番
下記のとおり使用料を減免くださるよう申請いたします。			
許可年月日	年 月 日	許可番号	第 号
死亡者氏名		男・女	申請者との続柄
		男・女	申請者との続柄
		男・女	申請者との続柄
減免事由			

- (注) 1. 減免事由を証する証明を添付してください。  
 2. ※印欄は記入しないでください。

※ 処 理	申請のあった使用料の減免について 次のように決定してよいか伺います。			起 案	年 月 日	決定理由
	部 長	次 長	課 長	決 裁	年 月 日	
				許可年月日	年 月 日	
				許可番号	第 番	
	課長補佐	係 長	係 員	納骨位置	番	
				減免額	円	
			決定使用料	円		