

カトリック大阪大司教区
教区本部事務局長 様

フリガナ:

届出者: ㊞

使用者(納骨所使用申込者)とのご関係:

住所: 〒

固定電話:

携帯電話:

※納骨式時にご連絡がつく番号をご記入ください。

神戸地区カトリック共同納骨所・納骨届

私は、神戸地区カトリック共同納骨所使用管理規程の各規定を承諾し下記の通り納骨の届けをいたします。

使用者名	許可番号	No.
納骨所名	<input type="checkbox"/> カトリック舞子共同納骨所 <input type="checkbox"/> カトリックとべら共同納骨所	
納骨区分 (ご押印ください)	<input type="checkbox"/> 合葬(共同埋葬) 注:納骨後の出骨(改葬)が出来ないことを確認しました。 ㊞ (押印ください)	
被納骨者の お名前及び 帰天日 (ご記入ください)	フリガナ: ※役所へ埋蔵届を提出しますので、フリガナは必ずご記入ください お名前: 洗礼名: 生年月日: 年 月 日 性別: 帰天日: 年 月 日 才 使用者からの関係:	
納骨式 (ご回答ください) 所属教会神父様へ ご相談ください	<input type="checkbox"/> 年度の神戸地区合同追悼祭にて納骨を希望します。 <input type="checkbox"/> 所属教会 神父様に依頼しました。(教会 神父様) 年 月 日 () 時刻: 時 分 ~	
新プレート (2023年1月以降~)	<input type="checkbox"/> 納骨届をもとにプレートの作製を行います。 <input type="checkbox"/> ご納骨のみ・プレートのお申込みはされていません。(ご希望の場合は別途費用要)	
旧プレート (新規申込不可) 使用申込時の希望	<input type="checkbox"/> 一人様用のプレートを希望します。 <input type="checkbox"/> 連名プレートに貼替します。名前:(上) (下) <input type="checkbox"/> 今回、一人様用プレートを作り、将来は連名プレートの貼り替えを希望します。 <input type="checkbox"/> ご納骨のみ・プレートのお申込みはされていません。(ご希望の場合は別途費用要)	
メモリアルタブレット (使用申込時)	<input type="checkbox"/> メモリアルタブレットは納骨届を元に作製いたします。 <input type="checkbox"/> メモリアルタブレットのお申込みはされていません。(ご希望の場合は別途費用要)	
必要書類 ※本届とともに ご提出ください。	<input type="checkbox"/> 埋葬許可証・改葬許可証・分骨証明書 ※いづれかの原本(コピー不可) 上記がお手元に無い場合は、ご遺体を火葬された火葬場にて火葬(済)証明書の発行を お手続き下さい。舞子墓園・鶴越墓園は火葬証明書でご納骨をいただけます。 <input type="checkbox"/> 納骨所使用許可書(原本)(大阪大司教区発行分)	