

改葬願(遺骨の持出し)

西暦 年 月 日

カトリック北九州納骨堂
管理委員会 殿

名義人・申請者 氏 名 _____(印)

〒

住所 _____

電話番号 自宅: _____ 携帯: _____

所属教会 _____

他所への改葬(遺骨持出し)について、以下のとおり申請します。

	奉安室番号	
霊 名		
氏 名		
納 骨 日	西暦 年 月 日	
申請者との続柄		
改 葬 先		
改 葬 手 数 料	5,000 円 (ただし、定期納骨日以外は10,000 円)	

* 複数の場合は、「改葬許可証」のコピー等を添付する。

改葬許可年月日 西暦 年 月 日
番号 第 号

改葬許可者 _____

遺骨持出年月日 西暦 年 月 日

遺骨受取者 氏 名 _____(印)

* 定期納骨日は毎月第3日曜日です。事前に所属教会の納骨堂委員に届出てください

改葬願(遺骨の持出し)

西暦 2026 年 〇月 〇日

カトリック北九州納骨堂
管理委員会 殿

名義人・申請者 氏 名 小倉 太郎 印
〒802-1122
住所 北九州市小倉北区〇〇町五丁目5番5号
電話番号 自宅: 093-122-3456 携帯: 090-123-3456
所属教会 小 倉

他所への改葬(遺骨持出し)について、以下のとおり申請します。

	奉安室番号	3456
霊 名	テレジア	
ふ り が な 氏 名	きたきゅう あいこ 北 九 愛子	
納 骨 日	西暦 2012 年 〇月 〇日	
申請者との続柄	母	
改 葬 先	北九州市立 足立霊園	
改 葬 手 数 料	5,000 円 (ただし、定期納骨日以外は10,000 円)	

* 複数の場合は、「改葬許可証」のコピー等を添付する。

改葬許可年月日 西暦 2026 年 〇月 〇日
番号 第 12345 号
改葬許可者 北九州市長

遺骨持出年月日 西暦 2026 年 〇月 〇日
遺骨受取者 氏 名 北九 次郎 印

* 定期納骨日は毎月第3日曜日です。事前に所属教会の納骨堂委員に届出てください