

新山霊園申込書

令和7年 月 日

福島市長

申込者 本籍 _____
郵便番号 _____
住所 _____
フリガナ _____
氏名 _____ TEL _____

代理人 本籍 _____
(市外在住の 郵便番号 960-
方のみ) 住所 福島市 _____
フリガナ _____
氏名 _____ TEL _____

下記の墓所を申し込みます。(希望の区画をご記入ください。)

○新山霊園 第 _____ 種 第 _____ 区 第 _____ 号 _____ m²

○応募回数 _____ 回目

○遺骨の有無 有 (自宅・寺院等・その他) ・ 無

受付番号 _____

新山霊園抽選整理券

受付番号 _____

○新山霊園 第 _____ 種 第 _____ 区 第 _____ 号 _____

抽選日時及び場所

日時 令和7年10月24日(金) 午後2時00分から
場所 福島市市民センター 3階 303号室

※ 抽選は公開で行いますので、整理券持参のうえお越しください。