

代 理 人 届		
墓 地 の 名 称 及 び 番 号	墓 地	号
代 理 人	本 籍	
	住 所	
	氏 名	
	電 話 番 号	
事 由		
承 諾 書	<p>私は使用者 _____ に代って中標津町墓地条例及び同施行規則に定める一切の事項を処理することを承諾します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">代理人氏名 ⑩</p>	
<p>上記の者を代理人に選定したいので、中標津町墓地条例第5条の規定により、ご承諾くださるようお願いします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 届出人（使用者） 氏 名 電話番号 (自署の場合は押印不要)</p> <p>中標津町長 様</p>		
第 号		
<p>上記のことを承認します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">中標津町長</p>		