|  |
| --- |
| 代理人届 |
| 霊園の区画番号 | 　　　　 愛別霊園第　　　　　　号 |
| 代　　理　　人 | 本　　　　籍 |  |
| 住　　　　所 |  |
| 氏　　　　名 |  |
| 事　　　　　由 |  |
| 承　　諾　　書 | 　私は、使用権者　　　　　　　に代わつて愛別霊園設置及び管理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。　　　　　　年　　月　　日代理人氏名　　　　　　　　印　 |
| 　上記の者を代理人に選定したいので、愛別霊園設置及び管理条例第５条の規定によりご承認くださるようお届けします。　　　　　　年　　月　　日届出人 　住所　　　　　　　　　　（使用権者）氏名　　　　　　　　印　　愛別町長　　　　　様 |
| 第　　　　号　　上記のとおり承認します。　　　　　　年　　月　　日愛別町長　　　　　　　　印　 |

　※　２通提出してください。