

官田區公所殯葬設施使用變更申請書

權狀字號

使用者姓名	性別	使用類別	位置
	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 單人櫃 <input type="checkbox"/> 雙人櫃	樓 區 排 層 位
	<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 神主牌 <input type="checkbox"/> 家族櫃	入堂日期： 年 月 日

變更新聯絡人

原申請人 _____	蓋章	<input type="checkbox"/> 死亡(免蓋章) <input type="checkbox"/> 檢附相關證明 <input type="checkbox"/> 因祖先家屬關係，並經原申請人同意
身分證字號：	電話：	
地址：		

換位

換位使用類別	換位後位置	
<input type="checkbox"/> 單人櫃 <input type="checkbox"/> 雙人櫃	樓 區 排 層 位	
<input type="checkbox"/> 神主牌 <input type="checkbox"/> 家族櫃	換位日期： 年 月 日	
依照臺南市公立殯葬設施使用管理辦法及臺南市公立殯葬設施使用收費標準(官田角秀山納骨堂設施)繳交規定之差額及換櫃費用。	<input type="checkbox"/> 換位費(未入櫃)3,000元	<input type="checkbox"/> 換位費(雙人櫃)10,000元
	<input type="checkbox"/> 換位費(入櫃)5,000元	
	<input type="checkbox"/> 換位費補足差額 元	

申請人 (代辦人) 資料	姓名	身分證字號	關係
	戶籍地址		市話
	聯絡地址		手機

本人願依照臺南市公立殯葬設施使用管理辦法辦理。

申請人：

(簽章)

此致

臺南市官田區公所

中 華 民 國 年 月 日

臺南市官田區二鎮里角秀8號之119
服務時間：平日上午8點至下午5點
 假日上午8點至下午4點

備註：	經辦：	複查：
-----	-----	-----