**万宁市公益性公墓安葬申请审批表**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人基本信息 | 姓名 |  |
| 身份证号码 |  |
| 联系方式 |  |
| 申请公墓名称 |  |
| 逝者 基本信息 | 姓名 |  |
| 身份证号码 |  |
| 常住地址 |  |
| 计划入葬时间 |  年 月 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 审核意见 | 经审核，符合条件，拟同意将逝者安葬在 公墓 区 行 号墓位。 |
| 审核人签名： | 年 月 日 |
| 分管领导审批意见 |  |
| 负责人签名：  | 年 月 日  |
| 备注 |  |

**证明材料**

一、申请人身份证或户口簿复印件（核查原件）

二、逝者身份证或户口簿复印件（核查原件）

三、逝者死亡证明（村（居）委会出具死亡证明或派出所出具户口注销证明或医院出具死亡证明。）

**粘贴**

备注：村(居)委会出具的死亡证明需明确逝者姓名、死亡时间、是否居住在本辖区等信息。

墓位号领取单

申请人： 身份证号：

逝 者： 身份证号：

领取墓位： 公墓 区 行 号

计划安葬日期： 年 月 日

万宁市殡葬管理所

 年 月 日

墓位号领取单

申请人： 身份证号：

逝 者： 身份证号：

领取墓位： 公墓 区 行 号

计划安葬日期： 年 月 日

万宁市殡葬管理所

 年 月 日