

臺北市殯葬管理處遷墓工程墳墓起掘暨補償費申請書申請日期： 年 月 日

申請人	姓名			戶籍住址			
	出生	年	月	日	通訊住址		
	身分證字號			與受葬者關係	性別	預定起掘日期	年 月 日
受葬者	姓名	死亡日期	年	月	日	起掘會勘日期	年 月 日
		立碑日期	年	月	日		
	埋葬地點	公墓				墳墓公告面積	平方公尺
						墳墓重測面積	平方公尺
補償費申請項目	公告編號				遷葬骨骸存放地點		
	申請人帳戶名				電話	(住宅) (公司) (行動)	
	匯款銀行名				匯款銀行分行名 或郵局支局名		
	帳號						
	補償費	元	多加	個骨罈(罐)	計金額	元	
	合計	新臺幣					元

【附註】一、紅色欄位係由本處承辦人員填註。二、申請人委託他人代辦時，應出具親自簽名之委託書、身分證影本否則不予受理。

此致
臺北市殯葬管理處

申請人(受委託人):

簽章

身分證字號:

戶籍地址:

電話:

收件人	承辦人員	依分層負責規定授權業務主管決行

乙聯：會計室記帳