

歳出	年度
支給年月日	年 月 日
決定額	円

決裁	課長	室長	係
	年 月 日		

葬 祭 費 支 給 申 請 書

被保険者証の記号番号	97 第 号	被保険者氏名	申請人との続柄
死亡年月日	年 月 日	葬儀執行年月日	年 月 日
死亡の原因			
死亡が第三者の行為に因るものであるときはその事実並びに第三者の氏名及び住所			
上記のとおり死亡の事実の関する証明書を添えて申請します。			
年 月 日 申請人 住 所 氏 名 連絡先 鋸南町長 白 石 治 和 様			
番 地 印			

死 亡 確 認 欄

住民係にて死亡の届出のあったことを確認			
確認年月日	年 月 日		
確認者印	住民係		
振 込 口 座		口 座 番 号	
(カ タ カ ナ)		口 座 名 義 人	
銀行 信用金庫 信用組合 協同組合 その他 ()	支店	普通	