|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 歳出 | 年度 |  | 決　裁 |  | 課長 | 室長 | 係 |
| 支給年月日 | 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |
| 決定額 | 円 | 　　　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 |  | 番　地 |
|  | 氏　名 |  | 印 |
|  | 連絡先 |  |  |
| 鋸南町長　白　石　治　和　様 |
|  |
|  | **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 | 口座名義人（カタカナ） |
|  | 銀行信用金庫信用組合協同組合その他（　　　） | 支店 | 普通 |  |  |
|  |