

課長	課長代理	課長補佐	係長	係員	合議

## 葬 祭 費 支 給 申 請 書

一金 50,000円也

ただし、葉山町国民健康保険条例第6条による葬祭費

被保険者証の記号番号	5 1 -	世帯主氏名		
死亡した被保険者氏名		死亡した被保険者の生年月日	年 月 日	
死亡年月日	令和 年 月 日	/		
葬祭年月日	令和 年 月 日	葬祭を行った者	(死亡者との続柄: )	
振 込 指 定 先	金融機関	銀行・農業協同組合 信用組合・信用金庫 支店・出張所		
	預金の種類	普通 当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

〒

住 所 \_\_\_\_\_

申請人 (喪主) 氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

葉山町長

※口座名義人が喪主でない場合は、次の委任状に記入してください。

委 任 状	私は、次の者に葬祭費の受領に関する一切の権限を委任します。
	委任者(喪主) _____ 受任者(口座名義人) _____
	氏名 _____ 印 _____ 氏名 _____

受 付 印

領収書、会葬礼状の確認  
 納付確認