|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 課　員 | 主務者 | 係　長 | 課長補佐 | 課　長 |
|  |  |  |  |  |

別記様式（第２条関係）

**後期高齢者葬祭費支給申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証番号 |  | 死亡者氏名 |  |
| 死亡年月日 | 年　　月　　日 | 葬祭執行年月日 | 年　　月　　日 |
| 支給金額 | ２５,０００円 | その他 |  |

振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | | 本店  支店  支所  出張所 | | | | 種　　目 | 口　座　番　号 | | | | | | |
| 普通預金  当座預金  その他 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | （銀行コード） |  |  |  | (支店コード) |
| カ タ カ ナ  口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

上記のとおり葬祭費の支給を申請します。

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　申請者　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　死亡者との続柄

　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　℡

三股町長　　　　　　　　様