

葬祭費支給申請書

被保険者証 記号・番号			
死亡した被保険者	個人番号		
	氏名		
	生年月日		
	性別		
	申請者との続柄		
	死亡年月日		
葬祭を行った年月日	令和 年 月 日	第三者行為	有・無
支給申請金額	20,000円		
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 申請者(葬祭を行った者) 住 所 氏 名 電話番号 糸満市長 殿			

振込先	<input type="checkbox"/>	公金受取口座を利用します。
	金融機関名	銀行 信用金庫 農協 支店
	口座種別	普通 ・ 当座
	口座番号	
	口座名義人	(フリガナ)

(代理人)

住 所 :

氏 名 :

死亡した人との続柄 :

電話番号 :

決 裁	課 長	係 長	係 員