

葬 祭 費 支 給 申 請 書										支 給 決 定 伺			
被 保 険 者 証 の 記 号 番 号	島 4 一			世 帯 主 氏 名						課 長	課 長 補 佐	係 長	課 員
死 亡 者 氏 名													
死 亡 者 の 個 人 番 号													
死 亡 年 月 日	年 月 日									伺 年 月 日	年 月 日		
死 亡 の 場 所										決 裁 年 月 日	年 月 日		
死 亡 の 原 因										この申請の内容を検討したところ適法と認められるので葬祭費として金 円を支給してよろしいか伺います。			
葬 祭 施 行 日	年 月 日												
葬 祭 を 行 う 者 (喪 主) の 氏 名				死 亡 者 と の 関 係									
備 考			口 座	金 融 機 関			処 理 確 認						
			振 込	口 座 番 号									
上記のとおり申請します。										被 保 険 者 の 資 格		有 ・ 無	
年 月 日										資 格 喪 失 届 出		有 ・ 無	
申請人 住 所										支 給 整 理 簿 の 整 理			
(喪主) 氏 名 印										給 付 記 録 の 整 理			
個人番号													
電話番号													
須賀川市長 (代理人)													