

受付	入力

葬祭費支給申請書

令和 年 月 日

高岡市長あて

申請者(喪主)

〒

住所

氏名

TEL

死亡者との関係

次のとおり葬祭費の支給を受けたいので申請します。

葬 祭 費	30,000	円
被保険者証記号番号		
死亡者名		
個人番号		
死亡年月日	平・令	年 月 日
葬祭執行年月日	平・令	年 月 日

葬祭費は、下記の口座に振り込んでください。

振込金融機関名		金融機関コード	種類	(フリガナ) 口座名義	口座番号
銀行 信金 信組 農協 金庫	本店 支店 出張所		普通 ・ 当座		

国保加入期間	・3か月以上 ・3か月未満 (社保本人/被扶養 共済本人/被扶養 他国保 転入)	前保険での支給歴	無・有 <input type="checkbox"/> 申請者へ説明
		喪主の確認 <input type="checkbox"/> おくりやみ欄 <input type="checkbox"/> 会葬礼状 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※口座名義人が申請者と異なる場合に記入(原則、喪主の口座に振込み)

住所 氏名 申請者からみた続柄