

葬祭費支給申請書

記 号 番 号	和国保	資格取得年月日	年 月 日
死 亡 者 氏 名		葬祭執行者氏名	
生 年 月 日	年 月 日	生 年 月 日	年 月 日
死 亡 年 月 日	年 月 日	死亡者との続柄	
請 求 額	金 20,000 円		

上記により葬祭費の支給を申請（請求）します。 ※第三者行為（有・無）

年 月 日

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電 話 _____

和泊町長 伊地知 実利 殿

戸籍係確認印	死亡届により確認
	和泊町町民支援課 印

支 給 決 定 伺

課 長	補 佐	係 長	係	支給予定日	支給日	確認
				年 月 日	年 月 日	

振込先 金融機関・支店名 _____

口座名義（カナ） _____

口座番号 _____