

葬祭費支給申請書

令和 年 月 日

（宛先）柳井市長

郵便番号

申請人 住所 _____

（葬祭執行者） _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

下記のとおり申請します。

被保険者証記号番号	山 1 2 6 0 - -				
死亡した被保険者氏名					
申請人との続柄					
死亡年月日	令和 年 月 日				
葬儀執行年月日	令和 年 月 日				
世帯主の 振込希望の 金融機関名	銀行	支店	普通 当座	口座番号	
	信用金庫	店		フリガナ	
	農協	支所		口座名義人 (世帯主)	
国民健康保険税	済・未	令和 年 月 日	担当者		

死亡の事実を 住民票 により確認
死亡届

確認者印	
------	--