

葬 祭 費 支 給 申 請 書

被保険者 記号・番号		み女 ・ A	
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		第三者行為	有 ・ 無
支給申請金額		円	
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者（葬祭を行った者）</p> <p>住 所</p> <p>_____</p> <p>個人番号</p> <p>_____</p> <p>氏 名</p> <p>_____</p> <p>電話番号</p> <p>_____</p> <p>女川町長 様</p>			
振 込 先	<input type="checkbox"/>	公金受取口座を利用します。	
	金融機関	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)	