

処 理	給付台帳	被保険者 台帳	支払通知	支払日

確 認	係員

葬祭費支給申請書													
記号・番号	鞍国				世帯主氏名								
死亡者氏名 (被保険者)					性別	男・女			世帯主との 続柄				
死亡年月日	令和	年	月	日	葬儀年月日	令和	年	月	日				
葬 祭 費				30,000円									
振込先	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合				本店(所) 支店(所)				1.普通 2.当座 3.その他 ()				
口座番号													
口座名義人 ※(カタカナ)													
※口座名義人はカタカナで上段より左詰めで、濁点等は1文字とし、姓と名は1文字開けてください。													
上記のとおり申請します。													
令和 年 月 日													
申請者 住所 _____													
氏 名 _____													
生年月日 _____ 年 月 日													
死亡者との続柄 ()													
電話番号 () _____													
鞍手町長 殿													
第三者行為 有・無													