様式第2号(第11条関係)

葬祭費支給申請書

№

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記号番号 |  | * 備　考
 |  |
| 死亡者住所 | 大槌町 |
| 死亡者の氏名 | 　 | 死亡者生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 個人番号 |  |
| 申請者氏名 |  | 死亡者との続柄 |  |
| 死亡年月日 | 　　　　年　　月　　日　午前・後　　　　時　　　　分 |
| 死亡場所 | 　 |
| 死亡原因 | 病死又は自然死・中毒死・災害死・自殺・交通事故等による第三者行為 |
| 申請金額 | 金　　　　　　　　　　　　円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  | 預金種類 |  |
| 口座番号 | 　 | ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ口座名義人 | 　 |

　大槌町国民健康保険条例第６条の規定による葬祭費の支給申請をします。

　　　　　　年　　　月　　　日

申請者　住　　所

氏 名 　　　　　　　　　印

電話番号

個人番号

　　　大槌町長　　　　　　　殿