

様式第3号 (第5条関係)

月 日	市長	副市長	部長	課長	主幹・補佐	係長	係	合議

葬祭費支給申請書

被保険者証 記号番号	和7-		
死亡者氏名		申請者から みた続柄	
生年月日	年	月	日
死亡年月日	年	月	日
葬祭年月日	年	月	日
交通事故等の 第三者行為	有 ・ 無	交通事故など第三者の行為が原因で死亡した場合は、“有” に○を付けてください。	

振 込 先	銀行 金庫 農協	本店 支店 支所	種 別	普 通 座 ( )
	口座番号	(フリガナ)		
	口座名義人			

一金 30,000円也

上記金額を支給されるよう申請します。

(あて先) 新 宮 市 長

年 月 日

申 請 者 (葬祭を行った者)

〒

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

※太枠の中、申請年月日、申請者欄に記入してください。

備 考		受 付 印	
--------	--	-------------	--