

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 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	令和 年 月 日		
葬祭年月日	令和 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 当 座 ()
	口座番号					
	口座名義人	(フリガナ)				

一 金 3 0 , 0 0 0 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

令和 年 月 日

申 請 者 (葬祭を行った者)

〒 ー

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	
--------	--	-------------	--