

葬 祭 費 支 給 申 請 書

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	茂 第 号	被 保 険 者 氏 名 (死 亡 者) 生 年 月 日	年 月 日
死 亡 年 月 日	年 月 日	申 請 者 と の 続 柄	
死 亡 の 場 所		葬 祭 年 月 日	年 月 日
		第 三 者 行 為	有 無

金 額 50,000 円

上記のとおり支給申請します。

年 月 日

郵便番号 〒

住 所

申請者(葬祭を行うもの)

氏 名

電話番号 ()

(宛先)茂原市長

受取口座		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(茂原市内の方のみ) ※公金受取口座への振り込みを希望する場合は、以下の振込先についての記載は必要ありませんが、記載があった場合には以下の振込先への振り込みを優先します。			
		<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する(以下に金融機関情報を記入)			
振 込 先	金融機関名称	銀 行 名	銀行コード	支 店 名	支店コード
	(フリガナ) 口座名義人	口 座 番 号			
		普・当・貯			