第７号様式

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いたします。

年　月　日

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		□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。		
		□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	支　店　名	口　座　番　号
				普・当・貯
	（フリガナ） 口座名義人			

※ 注　申請者と口座名義人は同一人となります。

市処理欄	事　実　確　認	他健保等からの給付	受　付　場　所
	□市民課確認（　年　月　日届出） □埋葬許可証 □医師の証明 □会葬礼状、葬祭の領収書等（写し要添付） □その他（　）	否　・　可	国保年金課　・　本納支所
		給付区分入力	備　考
		済　・　未	