

葬 祭 費 支 給 申 請 書 兼 請 求 書

被 保 険 者		被保険者証記号番号	
氏名 (死亡者)		第 三 者 行 為 等	有 ・ 無
死 亡 年 月 日	平成 年 月 日		
葬祭執行年月日	平成 年 月 日		
葬 祭 費	金 30,000 円		

上記のとおり申請・請求します。

平成 年 月 日

申請者 住 所

(喪主) 被保険者との続柄 ()

氏 名

印

智 頭 町 長 様

葬 祭 費 支 給 申 請 書 兼 請 求 書

被 保 険 者		被保険者証記号番号	
氏名 (死亡者)		第 三 者 行 為 等	有 ・ 無
死 亡 年 月 日	平成 年 月 日		
葬祭執行年月日	平成 年 月 日		
葬 祭 費	金 30,000 円		

上記のとおり申請・請求します。

平成 年 月 日

申請者 住 所

(喪主) 被保険者との続柄 ()

氏 名

印

智 頭 町 長 様