

# 葬祭費支給申請書

被保険者 記号・番号		貝国	
死亡した被保険者	氏 名		
	生 年 月 日		
	性 別		
	申請者との続柄		
	死 亡 年 月 日		
葬 祭 を 行 っ た 年 月 日		第 三 者 行 為	有 ・ 無
支 給 申 請 金 額 円			
<p style="text-align: center;">上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p>貝塚市長 様</p>			

振 込 先	金 融 機 関 名	銀行 信用金庫 農協	支店
	口 座 種 別	普 通 ・ 当 座	
	口 座 番 号		
	口 座 名 義 人	(フリガナ)	