

葬 祭 費 支 給 申 請 書

金額 50,000円

振 込 先

金 融 機 関	
支 店 名	
口 座 番 号	当・普
口 座 名 義 (フリガナ)	

※申請者と口座名義人が異なる場合は、委任状が必要です。

ただし 新見市国民健康保険条例第8条による葬祭費

記 号 番 号	岡10 ー	
死 亡 者	氏 名	
	申 請 者 と の 続 柄	
	個 人 番 号	
死 亡 日	令和 年 月 日	
備 考		

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日
 ー ー

申請人
(葬祭執行者)

住 所

氏 名

印

連 絡 先 () ー

新 見 市 長 殿