様式第7号(第16条関係)

葬祭費支給申請書

国民健康保険被保険者証の記号番号									

フリガナ 死亡した者の氏名	
死亡年月日	年　　月　　日
葬祭年月日	年　　月　　日
申請者との続柄	
申請金額	金３０，０００円
摘要	(振込を希望する場合に記入する。) 支給決定の場合の振込先金融機関

金融機関名		農協・銀行 信用組合・信用金庫					支所・支店			
口座種類	普通	口座番号								
フリガナ										
口座名義(必ず葬祭をおこなう方)										

上記のとおり申請します。

年　　月　　日

葬祭をおこなう者

住　所　　広島県神石郡神石高原町

氏　名

神石高原町長様　　(連絡先電話番号：　　)

支給決定について

支給可否	承　認	支給承認額	円
	不承認	不承認理由	
支給決定年月日	年　　月　　日		

支給(不支給)決定通知への公印の押印承認	

本庁	町長	副町長	課長	課長補佐	係長	係員	担当者	本庁受付欄
	摘要							

支所	支所長	課長	課長補佐	係長	係員	担当者	支所受付欄
	摘要(受付処理の状況)						

2022.7　HP