

葬 祭 費 支 給 申 請 書

債 No.

被保険者証記号番号	07-		
死 亡 し た 者 被 保 険 者	氏 名		
	個 人 番 号		
	申 請 人 と の 続 柄		
死 亡 年 月 日	年	月	日
葬 儀 執 行 年 月 日	年	月	日
申 請 金 額	30,000円		
支 払 い 方 法	口座払い ・ 窓口払い		
<p>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;">申請人 住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名 ①</p> <p style="text-align: center;">個人番号</p> <p style="text-align: center;">(電話)</p> <p>江津市長 様</p>			

〈本人〉

	確 認 方 法	確認日	印
身元 確認	個人番号カード ・ 免許 ・ 旅券		
	その他 () 職員 ()		
番号 確認	個人番号カード ・ 通知カード		
	住基 ・ その他 ()		

〈代理人〉

	確 認 方 法	確認日	印
代理権 確認	戸籍謄本・委任状・登記事項証明書		
	その他 ()		
代理人 確認	個人番号カード ・ 免許 ・ 旅券		
	その他 () 職員 ()		
番号 確認	個人番号カード ・ 通知カード		
	住基 ・ その他 ()		