様式第8号(第10条関係)

葬 祭 費 申 請 書 兼 請 求 書

年　　月　　日

島本町長　様

申請者(葬祭を行う者)　住所

氏名　　印

個人番号

死亡した人との続柄

電話番号

下記のとおり葬祭費を申請・請求します。

記

被保険者証記号番号		島国　　第　　号
死亡した被保険者	氏　名	
	個人番号	
	生年月日	年　　月　　日
死亡した年月日		年　　月　　日

申請・請求金額	金　　円

なお、請求金額は、下記の口座に振り込んでください。
振込みがなされたときは、その金額に係る債権が弁済されたものとします。

振込先	金融機関・支店名	支店	預金種別
	口座番号		1普通　2当座　3その他
	口座名義人	カナ	
		漢字	

委任状欄	年　　月　　日 (口座名義人) 上記葬祭費の受領に関する一切の権限を＿＿＿＿＿＿＿＿に委任します。 委任者　住所 (申請者)　氏名 (申請者が手書きしない場合は、記名押印してください)