

様式第6号(第11条関係)

口座	受付	受理番号

**葬 祭 費 支 給 申 請 書**

年 月 日

(宛先) 茅野市長

喪主 住所  
氏名  
個人番号  
(電話 - - )

**葬祭費 50,000円**

上記葬祭費の支給を申請します。

被保険者証記号番号	茅 -
死亡者氏名	
死亡年月日	年 月 日
申請人との続柄	
葬儀執行年月日	年 月 日 午前 午後 時

振 込 先 金 融 機 関	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (マイナポータル等で登録した口座を利用される方) <small>※公金受取口座を利用する場合は、下記の口座情報の記入は不要です。</small>		
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する		
	銀行	本店	
	信用金庫	支店	
	農協	本所	
	信用組合	支所	
口座番号		預金種別	普通 当座 その他
口座名義人 (カタカナ)			
委任状	支給される費用の額の受領については、口座名義人に委任します。  <div style="text-align: center;">氏 名 <span style="float: right;">㊟</span></div>		