

葬 祭 費 支 給 申 請 書

年 月 日

西川町長 殿

申 請 人 住 所
 (葬祭執行人) 氏名 ⑩
 死亡者との関係
 電話番号

申 請 金 額		円
死亡した被保険者	住 所	
	記 号 番 号	
	氏 名	
死 亡 し た 日		
葬 祭 を 行 っ た 日		
死 亡 の 原 因		1. 第三者行為（交通事故等） 2. その他（自損事故・疾病等）
備 考		
死亡届との照合確認 ⑩		

振込先指定口座			
金融機関名	銀行 農協 信金 信組		本店 支店 本所 支所
預金種目	普通・当座	口座番号	
フリガナ 口座名義人			

※1. ここに記載された口座情報は、葬祭費の振り込みを行うためだけに使用します。