

葬祭費支給申請書兼請求書

**記載例**

|    |  |  |   |   |   |   |   |   |
|----|--|--|---|---|---|---|---|---|
| 金額 |  |  | ¥ | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|----|--|--|---|---|---|---|---|---|

|           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 被保険者証記号番号 | 1 | 0 | 0 | - | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

|        |       |      |             |        |
|--------|-------|------|-------------|--------|
| 被保険者氏名 | 鹿沼 市郎 | 生年月日 | 昭<br>平<br>令 | ○年○月○日 |
|--------|-------|------|-------------|--------|

|       |             |
|-------|-------------|
| 死亡年月日 | 令和 ○年 ○月 ○日 |
|-------|-------------|

|         |             |
|---------|-------------|
| 葬祭執行年月日 | 令和 ○年 ○月 ○日 |
|---------|-------------|

上記の金額を請求します。

令和 ○年 ○月 ○日

鹿沼市長宛

〒 123-4567

住所 鹿沼市今宮町1688-1

葬祭執行人の方のお名前をお書き下さい。

葬祭執行人

氏名 鹿沼 国男

生年月日 昭和54年3月20日

電話番号 0289-63-2166

|      |   |  |
|------|---|--|
| 支払方法 | 支払方法について希望する番号を○で囲んでください。               |  |
|      | <input checked="" type="radio"/> 1 口座振替 | <input type="radio"/> 2 現金 (支給決定後、本庁に受け取りに来ていただきます。) |

|       |                                     |    |    |                                       |              |               |
|-------|-------------------------------------|----|----|---------------------------------------|--------------|---------------|
| 口座振替先 | <input checked="" type="radio"/> 銀行 | 本店 | 種別 | <input checked="" type="radio"/> 1 普通 | 口座番号         | 0123456       |
|       | <input type="radio"/> 信用金庫          | 支店 |    | <input type="radio"/> 2 当座            | 口座名義人 (カタカナ) | カヌマ クニオ (ハナコ) |
|       | <input type="radio"/> 信用組合          | 支所 |    |                                       |              |               |
|       | <input type="radio"/> 労働金庫          |    |    |                                       |              |               |
|       | <input type="radio"/> 農業協同組合        |    |    |                                       |              |               |

委任状

下記の者を代理人と定め、受領に関する一切の権限を委任いたします。

〒 123-5678

住所 (鹿沼市今宮町 1688-1)

氏名 (鹿沼 花子)

生年月日 (昭和56年9月23日)

電話番号 (0289-63-2166)

葬祭執行人以外への口座振替の場合、実際に受け取られる方(受任者)の署名と葬祭執行人(委任者)の署名が必要です。

令和 ○年 ○月 ○日

委任者 住所 (鹿沼市今宮町 1688-1)

氏名 (鹿沼 国男)