

様式第2（第3条関係）

葬 祭 費 支 給 申 請 書

次のとおり申請いたします。

支給金額 20,000円

令和 年 月 日

徳之島町長 高岡 秀規 殿

葬儀執行者（申請者）

郵便番号

住所

氏名

印

連絡先電話番号

死亡者からみた続柄

死 亡 者	氏名		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	被保険者資格 または個人番号	德国保	交通事故等の 第三者行為	あり ・ なし
	死亡年月日	令和 年 月 日	葬儀執行年月日	令和 年 月 日

※徳之島町確認欄

死亡事実の確認	<input type="checkbox"/> 死亡診断書	<input type="checkbox"/> 埋葬許可証	<input type="checkbox"/> 住民異動届	<input type="checkbox"/> 住民票除票	<input type="checkbox"/> その他（ ）
保険税照合	<input type="checkbox"/> 完納	<input type="checkbox"/> 未納			

上記のとおり申請がありましたので、支給してよろしいか伺います。

決裁	課長		課長 補佐		係長		係	
----	----	--	----------	--	----	--	---	--