

葬 祭 費		支 給 申 請 書													
(宛先)高松市長 令和〇年×月△△日 次のとおり申請します。		振込先	金融機関名	香川			銀行 農協	金庫 組合	高松		支店 出張所				
		預金種別	普通		預金No.	1	2	3	4	5	6	7			
被保険者証	記号	香川 1		喪主 (申請者)	住所	〒760-8571 高松市番町1丁目8-15									
	番号				フリガナ氏名	タカマツ タロウ (みとめ印で可) 高松 太郎 ㊟									
					日中連絡のとれる電話番号	090-1234-5678									
請求金額					50,000円										
死亡者	氏名				高松 花子										
	個人番号				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
死亡年月日					令和元年5月10日										
死亡の原因					病死										
申請者との続柄					母		死亡者の年齢			70					
葬祭を行った日					令和元年5月11日										

申請者の方からみた続柄

届出人 (窓口に来られた人)	<input type="checkbox"/> 喪主 <input checked="" type="checkbox"/> 代理人 (下記をすべてご記入ください。)		
	住所	坂出市林田町8-15	
	氏名	坂出 良子	喪主との続柄

※ 裏面の申立書も記入してください。

職員記入欄							
本人確認		個人番号確認			受付		備考
確認書類	免・個・住・パ・在	確認書類	1. 番号カード	確認書類	不明	本庁支・出	
	保・高齢・通・キャ・診		2. 番号通知カード		拒否		
			3. 住民票等(番号入)		他()		

葬祭を行ったことの申立書

(死亡者)

高松 花子 の葬祭を 令和 元 年 5 月 11 日に、
私が行ったことを申し立て、後日このことに関し問題が生じた場合
には、その一切の責めを負います。

令和 元 年 5 月 15 日

(宛先)高松市長

葬祭を行った者の

〒 760-8571

住所 高松市番町1丁目8-15

フリガナ

タカマツ タロウ

(みとめ印で可)

氏名 (喪主)

高松 太郎



死亡者との関係

子

日中連絡のとれる電話番号

(090) 1234 — 5678

亡くなられた方から
みた続柄