

葬祭費支給申請書

被保険者 記号番号	岡 29-	被保険者（死 亡者）氏名	
死亡年月日	令和 年 月 日	葬祭年月日	令和 年 月 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）		
申請金額	55,000 円		
<p>上記のとおり申請いたします。</p> <p>早島町長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 住 所</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">被保険者との続柄</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p>			

金融機関	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 銀行 農業協同組合 支店 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 信用金庫 信用組合 </div>								
口座番号	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">普通</td> <td style="width: 15%;">当座</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>	普通	当座						
普通	当座								
フリガナ 口座名義									

※支給決定日 年 月 日