

別記様式第20号（第25条関係）

事実確認	決裁	部長	係長	決定	可	(理由)	支給
資格確認		課長	係		否		
葬祭費支給申請書							
被保険者証 記号番号	木津川	世帯主	住所	木津川市			
			氏名				
葬祭費申請金額				円			
死亡した 被保険者	氏名			生年月日	年月日		
	世帯主との続柄						
死亡年月日				年月日			
葬祭を行った 年月日	年月日			葬祭を行つた場所			

上記のとおり申請します。

木津川市長 宛て

年 月 日

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

死亡した被保険者との続柄 ( )

電 話 自 宅 一 一  
連絡先 一 一

振込先	銀 行			フリガナ		
	信用金庫 店			名義人		
口座	農 協					
	普 通・当 座・ その他の ( )	口座番号				