愛荘町国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証記号番号	滋あ 0
死亡者の氏名	
死亡年月日	年 月 日
死亡の場所	
葬祭執行の年月日	年 月 日
申請者との続柄	

上記のとおり葬祭費を支給されるよう申請します。

年 月 日

葬祭執行者の住所 滋賀県愛知郡愛荘町 番地

葬祭執行者の氏名 ⑩

愛荘町長

口座振込依頼書

愛荘町から当方に支払われる 葬 祭 費 の経費については
下記の口座に振り込んでください。

当方は、貴町の振込と同時に当該金額を受領したものと認めます。

年 月 日

郵便番号 〒 □□□□ — □□□□

住 所

氏 名

（請求印）

印 （シャチハタ不可）

電 話

FAX

愛荘町会計管理者

振込口座

金融機関名	銀行 金庫 農協	支 店 名	本店 本所 店	支店 支所
◎(コード)		◎(コード)		
預金種類	1. 普通預金 2. 当座預金 3. その他 ()		口座番号 (右づめ)	
口座名義 (フリガナ)				

- * 印鑑は、請求書に押す印鑑と同一のもの（シャチハタ以外）をお願いします。
- * ゆうちょ銀行を指定される場合は、全銀システム専用の店名・口座番号を記入してください。
- * 口座名義のフリガナは必ず記入してください。
- * 振込口座の有効期限は、停止等の申し出がない限り継続とします。