

※ 決 裁	事務長	係	※支給決定額
			¥
			組合員 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/>

受付印

葬祭費支給申請書

× 地区

葬祭費支給申請書										※地区			
死亡者の 被保険者		記号				番号						-	
申請人記入欄	死亡者	氏名	フリガナ				年齢	生年月日					
							歳	昭和 <input type="checkbox"/>	平成 <input type="checkbox"/>	令和 <input type="checkbox"/>	年	月	日
	種別	第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/>				続柄	組合員 <input type="checkbox"/>	家族 <input type="checkbox"/>	申請人との続柄				
		死亡月日		令和 年 月 日									
	死亡場所												
	葬祭執行年月日		令和 年 月 日										
葬祭費振込先	金融機関	銀 行			支店番号		支店名						
		信用金庫			※ 7桁未満は前に0を記載してください。								
	種類	普通・当座			口座番号								
名義	フリガナ												

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請人	自宅住所	〒				
	連絡先	()				
	電話番号	平日の9時から17時に連絡をとれる番号を記入してください。				
	氏名					

- この届けは、被保険者が死亡したときに葬祭費の支給申請をするものです。

- この申請書には「資格喪失関係書類」と併せて提出してください。

※第1種・第2種・第3種・第5種世帯の喪失は「資格喪失届A」、第4種世帯の喪失は「資格喪失届B」

※喪失時に必要な提出書類(被保険者証・高齢受給者証等)は資格喪失届裏面(又は2枚目)を参照

- 葬祭費支給申請の際に次の①～③のいづれか1つを添付してください。

- ### ①会葬礼状

- ②埋火薬許可証の写し

- ### ③葬祭に要した領収書の写し

- ## ■ 申請人について

※死亡者の家族・親族等で当組合へ加入している方

※死亡者の家族・親族等が当組合へ加入していない場合は、葬祭を執行した方