

様式第24号(第16条関係)

葬 祭 費 支 給 申 請 書

| | | | |
|-------------------|---------|---------|-------|
| 被保険者証 記号・番号 | | せたいぬしめい | |
| 個人番号 | | 世帯主氏名 | |
| しぼうしゃしめい 死亡者氏名 | | | 男 ・ 女 |
| 死亡年月日 | 年 月 日 | | |
| 申請金額 | 30,000円 | | |

上記のとおり申請します。

年 月 日

伊万里市長 様

葬祭者 住 所

氏 名

電話番号 ー

(死亡者との続柄)

本人確認方法：運転免許証・個人番号カード・国民健康保険証・その他（ ）
番号確認方法：個人番号カード・住民票の写し等・住基または標準システム