

葬祭費助成金支給申請書兼請求書

令和 ●●年 ●●月 ●●日

本巢市長 様

申請者 住 所 **本巢市文殊324番地**
(請求者) 氏 名 **本巢 花子**
電話番号 **0581-34-2511**

本巢市葬祭費助成金支給要綱第4条の規定により、次のとおり申請のうえ、請求します。

<input checked="" type="checkbox"/> 死亡者	住 所	本巢市 文殊324番地		
	氏 名	本巢 太郎	申請者からみた続柄	夫
	生年月日	昭和 ●●年 ●●月 ●●	死亡時の年齢	●● 歳
	死亡年月日	令和 ●●年 ●●月 ●●日		
<input type="checkbox"/> 死胎児	母親の住所	本巢市		
	母親の氏名		申請者からみた続柄	
	死産年月日	令和 年 月 日		
死亡届・死産届出年月日	令和 ●●年 ●●月 ●●日			
葬 祭 年 月 日	令和 ●●年 ●●月 ●●日			
葬 祭 場 所	●●●●葬祭	埋火葬場所	●●斎場	

助成金請求額	30,000 円			
振 込 先	口座種別	<input checked="" type="radio"/> 普通 ・ 当座 ・ その他		
	金融機関名	ぎふ 銀行 信用金庫 本巢 信用組合 <input checked="" type="radio"/> 農 協	本店 <input checked="" type="radio"/> 支店 支所 出張所	口座番号(右づめで記入) 1 2 3 4 5 6 7
	ゆうちょ銀行	通帳記号	-	通帳番号(右づめで記入)
	フリガナ	モトス ハナコ		
	口座名義人	本巢 花子		

(注)

- 助成金の請求額は、死亡者が死亡時において12歳以上の場合は30,000円、12歳未満の場合は20,000円、死胎児の場合は10,000円です。
- 振込先は、申請者（請求者）の預金口座としてください。
- 他市町村へ死産届を提出した場合は、埋火葬許可証の写し又は死産届の写しを添付してください。
- 振込先預金口座通帳の写しを添付してください。（口座・支店番号及び口座名義人が確認できる項目）