

葬 祭 費 請 求 書

死 亡 者	被 保 険 者 氏 名	氏名(フリガナ)
	被 保 険 者 生 年 月 日	S ・ H ・ R 年 月 日
死 亡 年 月 日	H ・ R 年 月 日	
葬 祭 年 月 日	R 年 月 日	

振 込 先	金融機関名 及び店舗名	銀行・農業協同組合 店 信用金庫・信用組合 出張所									
	種 別	1 普 通 2 当 座	口座番号								
	口座名義人(※)			請求金額	¥	3	0	0	0	0	
	金融機関コード					店 番				第 三 者 行 為	有 ・ 無

上記のとおり区長あて、葬祭費を請求します。
また、申請内容に直接影響のない軽微な誤記や明らかな誤字脱字に対する訂正を市が行うことに承諾します。
令和 年 月 日

(あ て 先)
広 島 市 区 長

郵便番号

住所

葬祭執行者

死亡者との続柄

氏名

()

電話 () -

窓口に来た人の氏名（葬祭執行者の場合は記入不要です）

葬祭執行者名義のものを記入してください。

記号・番号		埋火葬許可証等 確 認	<input type="checkbox"/>	資 格 等 確 認	<input type="checkbox"/>
-------	--	-------------------------------------	--------------------------	-----------	--------------------------

出 張 所	受 付
受 付	

保 険 年 金 課	受 付	支 給 決 定		
受 付		係	主 任	課 長

※ 太枠内は記入しないでください。