

葬 祭 料 支 給 申 請 書

(宛先)

埼玉県知事

年 月 日提出

(ふりがな)				死亡した被爆者 との続柄								
氏 名 (※)												
居住地		〒		申請者は振込口座名義人の方と同一人物である必要があります。								
		電話										
葬祭を行う又は葬祭を行った者(喪主)の氏名 及び葬祭を行う年月日又は行った年月日				氏 名 (※)								
				年 月 日								
死亡した被爆者	(ふりがな)			男 ・ 女	明治 大正 昭和	年	月	日生				
	氏 名											
	死亡の際の居住地	喪主の方は原則として申請者と同一人物である必要があります。異なる場合でもこの欄には喪主の方を記載し、加えて委任状を提出してください。						年	月	日		
	被爆者健康手帳の番号											
	死亡年月日											
	死亡した場所											
	死亡した原因	別紙死亡診断書又は死体検案書のとおり										
遺族の有無	有(1 配偶者 2 子 3 父母 4 孫 5 祖父母 9 兄弟姉妹)・ 無 ・ 不明											
《振込口座》												
銀行		支店		普通		当座 No.						
口座名義 (カタカナ)												

◎添付書類

- 1 死亡診断書又は死体検案書の写し
- 2 死亡した被爆者が削除された住民票(除票) (原本)
- 3 喪主及び死亡した被爆者の氏名を確認できる書類
(会葬御礼のハガキ 又は 葬祭業者の領収証の写しなど)
- 4 委任状 (※申請者と喪主が異なる場合のみ)
- 5 振込口座がわかる通帳またはキャッシュカードの写し

なお、上記1・2の書類については、同時に死亡届(様式第12号)を提出し、同届に添付済の場合には、本支給申請書への添付を省略することができます。