

葬祭料支給申請書

愛媛県知事

様

令和 〇〇年 〇月 〇〇日提出

(ふりがな) 氏名	えひめ はなこ		死亡した被爆者 との続柄	妻
	愛媛 花子			
居住地	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 松山市一番町四丁目4-2			電話番号(〇〇〇)〇〇〇-〇〇〇〇
	申請者が葬祭を行う年月日又は行った年月日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日			
死亡した被爆者	氏名	愛媛 太郎	明治 大正〇〇年〇月〇〇日生 昭和	男・女
	死亡の際の居住地	松山市一番町四丁目4-2		
	被爆者健康手帳の番号	1 2 3 4 5 6 7		
	死亡年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
	死亡した場所	松山市一番町四丁目4-2		
	死亡した原因	肺がん		
	遺族の有無	有 (1) 配偶者 2 子 3 父母 4 孫 5 祖父母 6 兄弟姉妹) ・ 無 ・ 不明		

金融機関名		預金種目	口座番号
金融機関	支店(所)		
〇〇銀行	〇〇支店	普	〇〇〇〇〇〇〇

添付書類

この申請書には、次の書類を添えてください。

- 1 死亡診断書又は死体検案書
- 2 葬祭を行った者であることが分かる書類