

別記様式（第4条関係）

令和 年 月 日

社会福祉法人 椎葉村社会福祉協議会  
会 長 椎 葉 晃 充 殿

申 請 者  
住 所  
電話番号（ ）

氏 名 ⑩

社会福祉法人椎葉村社会福祉協議会火葬補助金交付要綱第4条の規定により、  
次のとおり申請します。

死 亡 者 氏 名				
死 亡 者 生 年 月 日	大・昭・平	年	月 日	
死 亡 年 月 日	令 和	年	月 日	
申 請 者 と の 続 柄				
住 所 (住民登録をしていたところ)				
火 葬 年 月 日	令 和	年	月 日	
火 葬 場 使 用 料			円	
補 助 金 額			円	
振 込 先	金 融 機 関	支店・支所		
	預 金 種 別	普通 ・ 当座		
	口 座 番 号			
	金 融 機 関	・ ゆうちょ銀行		
	口 座 番 号	記号	番号	
	( フ リ ガ ナ ) 名 義 人			

※添付書類 経費支出証明となる領収証等