

<p>¥ 20,000 円也</p>			
被保険者証 記号・番号	さいかい	世帯主氏名	
死亡者氏名	適用開始年月日		
	個人番号		
死亡年月日			
葬祭を行う者	住 所		
	氏 名		死亡者との関係
金融機関名			支 店 名
口座番号	(普通・当座)	口座名義人	
<p>上記のとおり死亡の届出があったことを確認しました。</p> <p style="text-align: right;">確認者 (印)</p>			
<p>上記のとおり申請します。 平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">葬祭を行う者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 (印)</p> <p style="text-align: center;">長崎県西海市長 様</p>			
<h3>委 任 状</h3> <p>住所</p> <p>氏名</p> <p>私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・葬祭費の受領に関する事 <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">葬祭を行う者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 (印)</p>			