

(様式1)

北部火葬場住所地特例補助金交付申請書

年 月 日

高森町長 様

申請者 住 所

氏 名

(死亡者との続柄)

連絡先

次のとおり北部火葬場住所地特例補助金を受けたいので交付申請いたします。

補助金交付申請額	金 円			
住所地特例 死亡者関係	(フリガナ) 氏 名	()	性別	男・女
	死亡年月日	令和 年 月 日	年齢	歳
高森町から 転出された日	平成・令和 年 月 日			
入所されていた施設の 名称及び所在市町村名			所在地 市町村	
火葬年月日 (下伊那北部火葬場)	令和 年 月 日			
火葬料金支払額	金 円 (但し、下伊那北部火葬場の設置及び管理に関する条例、別表第1号 (第9条関係) 利用料金表の区分「その他の者」に該当する。)			

申請書に添付いただく書類

1. 下伊那北部火葬場の火葬料納付を証する書類の写し
2. 補助金の支払いにかかる請求書

令和 年 月 日

北部火葬場住所地特例補助金請求書

高森町長 様

請求金額	円
------	---

ただし、北部火葬場住所地特例補助金交付要項（第3条第2項）の規定に基づき、上記の金額を請求します。

請求者	氏名	印
	住所	(郵便番号) (電話) (- -)

【口座振替先明細】

振込先 金融機関	銀行 信用金庫 農協			支店・支所
振込 口座	預金種目	1. 普通 2. 当座 (○で囲む)	口座番号	
	(フリガナ) 必ずお書きください			
	(氏名)			
	(住所)	(電話 - -)		