

様式第1号（第6条関係）

塩尻市市外火葬場使用料等補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

（あて先）塩尻市長

申請者 住 所
氏 名
連絡先 （電話）

塩尻市市外火葬場使用料等補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

死亡者の氏名 （死産児、胞衣の場合は母の氏名） （人体の一部の場合は本人の氏名）	
死亡者の住所 （死産児、胞衣の場合は母の住所） （人体の一部の場合は本人の住所）	
死亡日（分娩日）	年 月 日
市外火葬場を利用した日	年 月 日
利用した火葬場名	
火葬場使用料等	円
交付申請額	円

添付書類

- 1 市外火葬場の名称及び利用した日が分かる書類の写し（火葬許可証の写し）
- 2 市外火葬場使用料等の納付を証する書類の写し（火葬料及び待合室使用料の領収書の写し）
- 3 補助金振込先の通帳の表紙を開いた面の写し

補助金の交付が決定された場合は、上記の請求金額を次の口座振込金融機関に振り込んでください。

振込先 金融機関	金融機関名	銀行 信用組合 信用金庫 農協	支店名	本店・支店 本所・支所 出張所
	口座の種類	普通・当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

注 ゆうちょ銀行の場合は、記号番号と振込用口座番号の両方を記入してください。

（以下、塩尻市使用欄）

- ・葬祭業者および担当者名：
- ・補助金交付の適否（市外火葬場利用理由の葬祭業者への確認結果等）： 適 ・ 不適