第１号様式（第４条関係）

郡　山　市　長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

郡山市新型コロナウイルス感染症弔慰金支給申請書

私は、郡山市新型コロナウイルス感染症弔慰金の支給対象に該当しますので、以下のとおり申請します。
なお、当該支給事務のため、死亡者の住民登録情報を利用することを承認します。

死亡者情報			
住　所	郡山市		
フリガナ			
氏　名			
生年月日	明・大・昭・平・令 年　月　日	死亡年月日	令和　年　月　日

※新型コロナウイルス感染症に感染していたことが確認できる書類（死亡診断書等）を添付してください。

申請者情報			
住　所	〒　　　　－		
フリガナ			
氏　名			
生年月日	明・大・昭・平・令 年　月　日	電話番号	
死亡者との続柄	①配偶者　②子　③父母　④孫　⑤祖父母　⑥兄弟姉妹		
同順位者の有無	有　・　無		

※死亡者との関係がわかる戸籍等を添付してください。
※同順位者がある場合には、同意書を提出してください。

振込口座情報			
金融機関名	銀行・農協・金庫・組合		
支店名	本店・支店・出張所		
預金種別	普通（総合）　・　当座	口座番号 （左詰めで記入）	
口座名義人（カタカナ）			

※振込口座の預金通帳の写し（金融機関名、支店名、口座番号及びフリガナが確認できるもの）を添付してください。