

**記入例**

**田辺市斎場使用料還付申請書**

令和 年 月 日

※申請日をご記入ください

田辺市長 あて

住所 田辺市●●町●●△△△番地  
 申請者 氏名 田辺 太郎  
 (利用の許可を受けた者) 死亡者との続柄 子  
 電話番号 (●●●●● - ●●● - ●●●●●)



田辺市斎場条例第4条の規定により、下記のとおり使用料を還付されたく申請します。

死亡者の住所	田辺市●●町●●△△△番地		
死亡者の氏名	田辺 一郎		
死亡年月日	令和 ● 年 × 月 △ 日		
火葬の日時	令和 ● 年 × 月 △ 日	▽ 時	▲ 分
火葬の場所	田辺市斎場		
使用料	金	※実際に支払った使用料の金額※	円
還付を受ける額	金	※還付申請額※	円
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 住所地特例に該当するため 【要件の確認】 <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険法の規定による住所地特例の適用を受けていたため。 <input type="checkbox"/> 介護保険法の規定による住所地特例の適用を受けていたため。 <input type="checkbox"/> 障害者自立支援法等により田辺市から支給を受けていたため。 <input type="checkbox"/> 上記に準ずる施設等の利用により田辺市が運営費を負担していたため。 入所または入居していた施設等の名称 ( ○○○○○○○○○○○ )		
	<input type="checkbox"/> 所得制度特例に該当するため 【要件の確認】 <input type="checkbox"/> 住民票(世帯全員の写し(謄本))に記載されている同一世帯全ての世帯員の市町村民税が非課税のため。 <input type="checkbox"/> 住民票(世帯全員の写し(謄本))に記載されている同一世帯全ての世帯員が生活保護を受けていないため。		
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 火葬許可証または火葬証明書の写し <input checked="" type="checkbox"/> 領収書 <input checked="" type="checkbox"/> 委任状(「申請者」と「振込口座名義人」が異なる場合に必要) <input checked="" type="checkbox"/> 申請同意書(「申請者」と別の方が申請する場合に必要)		

※ □は、該当するところに  すること。  
 ※ 要件の審査にあたり、同意書(裏面)への署名・押印が必要です。

裏面へ→

市事務処理欄

行政局受付欄	意見等		
	受付担当者印		
受付欄	処理経過 <input type="checkbox"/> 関係課等照会 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 公用申請 令和 年 月 日	審査結果 <input type="checkbox"/> 適当(還付決定) →火葬通知書還付印押印 <input type="checkbox"/> 不適当	整理簿記入・還付印押印 令和 年 月 日 検印

## 要件の審査に係る同意事項

田辺市斎場使用料還付申請に係る要件の審査にあたり、担当職員が必要により次の行為を行うことに同意します。

### ■ 住所地特例に関する要件

- 1 国民健康保険法の規定による住所地特例の適用を受けていたことを確認すること。
- 2 介護保険法の規定による住所地特例の適用を受けていたことを確認すること。
- 3 障害者自立支援法等により田辺市から支給を受けていたことを確認すること。
- 4 上記に準ずる施設等の利用により田辺市が運営費を負担していたことを確認すること。

※ 住所地特例の場合は、申請者欄のみ署名・押印が必要です。

### ■ 所得制度特例に関する要件

- 1 住民票(世帯全員の写し(謄本))を取得すること。
- 2 住民票(世帯全員の写し(謄本))に記載されている同一世帯全ての世帯員の市町村民税の課税(非課税)証明書を取得すること。
- 3 住民票(世帯全員の写し(謄本))に記載されている同一世帯全ての世帯員の生活保護の受給状況を確認すること。

※ 所得制度特例の場合は、同一世帯全ての世帯員の署名・押印が必要です。

※ 未成年の子どもの証明書については、親権者の同意書があれば署名・押印は不要です。

令和 年 月 日

※申請日をご記入ください

申請者 田辺 太郎



世帯員氏名 田辺 花子



世帯員氏名 田辺 次郎



世帯員氏名

印

世帯員氏名

印

世帯員氏名

印

世帯員氏名

印