

平成 年 月 日

愛知県仏教会 会長殿

申請人(支会長)

住所

支会名

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_ 印

## 弔慰金給付申請書

記

死亡者住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

宗 派 \_\_\_\_\_ 宗 \_\_\_\_\_ 派 \_\_\_\_\_

寺院名 \_\_\_\_\_ 寺・院 前住職・住職

死亡者氏名 \_\_\_\_\_ 享年 \_\_\_\_\_ 才

死亡年月日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

新住職氏名 \_\_\_\_\_

給付金 \_\_\_\_\_ 円 (事務局にて記入)

備考 \_\_\_\_\_

※住職または住職経験者に対して、10,000円が給付されます。  
なるべくその年度内にご報告くださるよう、お願いいたします。  
遅れた場合でも結構ですが、その理由を少しご報告願います。  
新住職が決まらず、わからなければその旨をお知らせ下さい。