

[별지 제1호서식]

순창군 사망자 장제비 일부 지원 바우처카드 신청서				처리기한 14일
① 사 망 자	성 명		생년월일 (성별 남, 여)	
	주 소			
	장례식장명			
	사망년월일			
② 신 청 자	성 명		생년월일	
	주 소			
	사망자와의 관계		휴대전화 (정확히 기입)	
③ 장제비 총액				
④ 지 원 액 (담당 공무원 작성)				
『순창군 사망자 장제비 일부 지원 조례』에 의거 장제비 바우처카드를 신청합니다.				
년 월 일				
신청인 (서명 또는 인)				
순창군수 귀하	연고자 및 거주기록 확인란			
	담당 공무원	직급 : 성명 : (서명 또는 인)		
	※ 전입일자 : 년 월 일			
※ 제출구비서류		※ 담당 공무원 확인사항		
1. 장례식장 발급 장제비 영수증 1부		1. 사망자와 신청자의 연고자 관계 확인 (가족관계증명서 등)		
2. 사망자의 중위소득 확인 서류 (건강보험료 납부내역, 국민기초생활보장수급자 증명서, 차상위계층 증명서 등)		2. 순창군에 1년 이상 거주한 기록 확인		
		3. 사망자의 중위소득 확인		