附件7

|  |
| --- |
| 免费殡仪服务补贴费用申报表 |
| （ 年 月） |
| 申报单位（盖章）：  |
| 序号 | 逝者姓名 | 身份证号 | 户籍地 | 减免金额 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 11 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 12 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合计 | 　 |