

国民健康保険葬祭費支給申請書

一金 50,000 円也

ただし、これは被保険者.....の葬祭費として申請します。

被保険者記号番号	山 13								
----------	------	--	--	--	--	--	--	--	--

年 月 日

死亡年月日	年	月	日
葬儀年月日	年	月	日

美 祢 市 長 様

振 込 ・ 窓 口 受 取

金融機関名		支店・支所名	
預金種別	口座番号	口座名義人	
<input type="checkbox"/> 普通			
<input type="checkbox"/> 当座			

葬祭執行人 住 所.....
(フリガナ)
氏 名.....(※)
被保険者との続柄 (.....)
電話番号.....

(※) 葬祭執行人が手書きしない場合は、**記名押印**してください。