

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証記号番号		
死亡した被保険者	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	性 別	男 ・ 女
	申請者との続柄	
	死 亡 の 原 因	1：第三者行為(交通事故等) 2：その他(自損事故・疾病等)
	死 亡 年 月 日	令和 年 月 日
葬祭を行った年月日		令和 年 月 日
支 給 申 請 金 額		50,000円
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者（葬祭を行った人）</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p>宝達志水町長</p>		

振 込 先	金 融 機 関	銀行 信用金庫 農協	支店
	口 座 種 別	普通 ・ 当座	
	口 座 番 号		
	口 座 名 義 人	(フリガナ)	