

# 国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証	記号	四 国	死亡した被保険者氏名
	番号		
死亡年月日	令和 年 月 日		
葬祭年月日	令和 年 月 日		
請求金額 (支給決定金額)	50,000円		
<p>上記のとおり葬祭費の支給を申請します。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>四 條 躰 市 長 あて</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">申請者 (葬祭執行人) 氏 名</p> <p style="text-align: center;">死亡した被保険者との続柄 ( )</p> <p style="text-align: center;">電話番号 ( ) ー</p>			

上記金額を下記口座に振込むよう依頼します。

葬祭執行人氏名

振 込 先	銀 行 名	支 店 名	預金種目	口 座 番 号	口 座 名 義 人 (カタカナ)
			普通 当座		

※ 委任状欄(申請者以外の方が受領する場合、記入が必要です)

上記葬祭費の受領を _____ (口座名義人)に委任します。 <span style="float: right;">令和 年 月 日</span>	
委任者 (申請者)	住所 _____ 氏名 _____

【 処 理 欄 】

上記死亡の事実を確認しました。

確 認 方 法	公 簿 ・ その他 ( )	確 認 者 名	
---------	---------------	---------	--