

国民健康保険葬祭費支給申請書

死亡した被保険者の	被保険者証記号	あさぎり	被保険者証番号										
	氏名			生年月日	年 月 日								
死亡年月日		年 月 日											
葬祭執行日		年 月 日											
第三者行為該当の有無		有 無											
支給申請金額		20,000円											
上記のとおり申請します。 年 月 日 〒 - 申請人 住所 _____ (葬祭執行者) 氏名 _____ (印) (死亡者との続柄:) 連絡先 () - あさぎり町長 様													
振込希望の金融機関	金融機関名			銀行・農協 信用金庫								支店 支所	
	口座の種類	普通 当座		口座番号									
	フリガナ												
	口座名義人												
委任欄 (申請者)	上記支給決定について名義人に委任します。 氏名 _____ (印)												

死亡の事実を { 住民記録 戸籍照合 死亡届 } により確認

確認者印