

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証	記号	奈35	番号		
支給金額	¥30,000円				
死亡者氏名					
死亡者生年月日	年	月	日	死亡者性別	男・女
世帯主との続柄		被 回 収	保 険 年	者 証 月 日	平成 年 月 日
死亡年月日	令和	年	月	日	
葬儀年月日	令和	年	月	日	
葬祭を行う者	住所	〒			
	氏名			死亡者との関係	
金融機関名			支店名		
口座種別			口座番号		
口座名義人	フリガナ				
	氏名				
交通事故等の第三者行為	有 ・ 無				
備考					

上記のとおり、葬祭費の支給を申請します。

令和 年 月 日 〒

住 所 _____

申請者 氏 名 _____

電話番号 _____

吉野町長 殿