

国民健康保険葬祭費支給申請書

一金 30,000円

上記金額支給されるよう申請します。

但し、下記の内訳のとおり

令和 年 月 日

住 所

[申請者] 氏 名

連絡先（電話番号）

死亡した被保険者との続柄

大雪地区広域連合長 様

内 訳

被保険者証の記号・番号	枝番	世 帯 主 氏 名	
死亡した被保険者氏名		世 帯 主 と の 続 柄	
死 亡 年 月 日			
葬 祭 日	令和 年 月 日		
葬 祭 住 所 執 行 者 氏 名	窓口担当確認印		(印)

受 取 方 法

1、口座振込	2、窓口現金			
		種 目	口 座 番 号	
ゆうちょ銀行		店 番	種 目	口 座 番 号
(フリガナ) 口 座 名 義 人				

国民健康保険葬祭費支給申請書（記載例）

一金 30,000円

上記金額支給されるよう申請します。

但し、下記の内訳のとおり

令和 年 月 日

住 所 東川町東町1丁目16番1号

[申請者] 氏 名 広域 太郎

連絡先（電話番号） (0166)82-3697

死亡した被保険者との続柄 父

大雪地区広域連合長 様

内 訳

被保険者証の記号・番号	東川 123456 枝番 01	世 帯 主 氏 名	広域 太郎
死亡した被保険者氏名	広域 一郎	世 帯 主 と の 続 柄	子
死 亡 年 月 日	令和 年 月 日		
葬 祭 日	令和 年 月 日		
葬 祭 住 所 執 行 者 氏 名	東川町東町1丁目16番1号 広域 太郎	窓 口 担 当 確 認 印	(印)

受 取 方 法

1、口座振込 2、窓口現金

種 目	口 座 番 号									
	普通	1	2	3	4	5	6	7		
ゆうちょ銀行	店 番			口 座 番 号						
	1	2	3	普通	1	2	3	4	5	6
(フリガナ)							コウキ タロ			
口 座 名 義 人							広域 太郎			