

# 国民健康保険葬祭費支給申請書

一金 30,000円

大雪地区広域連合長 宛

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

内 訳			
被保険者証記号・番号		死亡した被保険者氏名	
死 亡 年 月 日			
葬 祭 日			
葬 祭 執 行 者	住所		
	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	記号	種目	口 座 番 号
口 座 名 義 人	(フリガナ)		