

国民健康保険葬祭費支給申請書（兼請求書）

被保険者証番号								死亡年月日	年	月	日
死亡者氏名								生年月日	年	月	日（男・女）
死亡の原因								申請者から見た続柄			
死亡の確認	死亡届・戸籍・その他（ ）										
葬祭執行日	年 月 日										
支給額	50,000円										
備考											

上記のとおり申請（請求）します。

令和 年 月 日 郵便番号 ー

申請者 住所 由利本荘市

氏名

電話 （ ）

由利本荘市長様

支金 融機 関 払 関	支払 区分	1.振り込み 2.当地払い	預金 種別	1.普通 2.当座	銀行・金庫 農協・信用金庫	本店・支店 支所・出張所
	フリガナ				金融機関コード	通帳確認
	口座名義				店番	口座番号

受 取 代 理 人 欄	本請求に基づく給付金の受領を代理人に委任します。					令和 年 月 日
	申請者氏名					印
	代理人 氏名	フリガナ				印
代理人 住所	1. 申請者に同じ		郵便番号 ー			受付日付印
2.						

※葬祭費の申請者は喪主を務めた方となります。

葬祭費の受取人が申請者と異なる場合、受取代理人欄への記入・押印が必要です。