

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証の記号番号	
死亡者の氏名	
死亡者の個人番号	
葬祭年月日	平成      年      月      日
死亡原因	第三者行為（交通事故等）で ある ・ ない
葬祭費支給額	50,000円

上記のとおり葬祭費を申請いたします。

平成      年      月      日

住所 \_\_\_\_\_

申請者

(喪主) 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

個人番号 \_\_\_\_\_

(死亡者との続柄 \_\_\_\_\_ )

連絡先 Tel (      )      -

### 口座振替依頼欄

金融機関名	本支店名	種別	口座番号	
農協 銀行 信用金庫	本店	普通	フリガナ	
	支店	当座	口座名義人	

播磨町長様