

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	
葬祭年月日	平成 年 月 日
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 播磨町 _____

申請者

氏名 _____ 印

(死亡者との続柄 _____)

口座振替依頼欄

連絡先 ☎ () _____

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

播磨町長様