

国民健康保険葬祭費支給申請書

年 月 日

寒河江市長 殿

申請者 住所

(葬祭執行者)氏名 ㊟

死亡者との関係

電話番号

申請金額	50,000円		被保険者証 記号番号	.	
死亡者住所	寒河江市				
死亡者氏名			生年月日	年 月 日	
死亡年月日	年 月 日		葬祭年月日	年 月 日	
振込口座等	金融機関名	・銀行・信用組合 ・農協・労働金庫 ・信用金庫			・本店 ・支店 ・支所
	口座番号 (右詰で記入)				口座の種類 普通
	フリガナ				
	口座名義人				
※申請者以外の方の口座に振込を希望される場合は、次の受取委任の欄に記入してください。 本申請に基づく給付金の受領に関する権限を委任します。 年 月 日 申請者 住所 _____ 氏名 _____ ㊟ 代理人 住所 _____ 氏名 _____					
備考	死亡届との照合確認 ㊟				