国民健康保険　葬祭費支給申請書

被保険者証番号												
被保険者の個人番号												

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
死亡の原因	1:第三者行為(交通事故等)　2:その他(自損事故・疾病等)		
被用者保険に、死亡者の埋葬料等の支給申請を行いません。		□ はい　□ いいえ	

振込先	金融機関	銀行コード					支店コード					
		銀行 協金 農信					支店					
		口座番号							預金種目	1: 普通　2: 当座		
		口座名義人 カナ										

葬祭費申請額					円

上記のとおり葬祭費の支給を申請します。

令和　　年　　月　　日

住　所

申請者
(葬祭執行者)

氏　名

死亡者との関係

電話番号

南阿蘇村長　殿