

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

筑後市長 様

令和 年 月 日

下記のとおり葬祭費を支給されますよう申請します。

支給申請額 30,000円

被保険者証	記号	1 2	番号		個人番号	
死亡者	住所					
	氏名					
	死亡年月日	令和 年 月 日				
申請者 (葬儀実施者)	住所					
	氏名					
	電話				死亡者との続柄	
支払方法	銀行		口座番号			
	支店		(フリガナ)			
<input type="checkbox"/> 現金	普通		当座		口座名義	
<input type="checkbox"/> 口座振込	普通		当座		口座名義	
交通事故等の第三者行為		有・無		有の場合、届出状況を要確認		

受 取 代 理 人 の 欄	上記の葬祭費の受領に関する権限を下記の代理人に委任します。						
	令和 年 月 日						
	委任者(葬儀実施者)		住所				
	氏名				印		
	代理人		住所				
氏名				印			
受取代理人に対する支払金融機関の欄							
金融機関名		支店名		口座番号		口座名義	
		支店				-----	
		普通・当座					