

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証記号番号	
死亡者氏名	
喪主との続柄	
死亡年月日	年 月 日
葬儀執行年月日	年 月 日

請求金額 金 20,000 円

上記の金額を請求します。

九重町長殿 年 月 日

(喪主) 住所 _____ 都 道 市 区
 _____ 府 県 _____ 郡

氏名 _____

TEL _____

金融機関名		銀行 農協 組合 金庫
支店及び支所名		本店 支所 支店 出張所
口座種別及び口座番号	普 当 No.	
フリガナ		
口座名義人		

委任状	<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>上記葬祭費の受領に関する一切の権限を 受任者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: right;">に委任します。</p> <p>委任者 氏名</p>
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

検収印
