

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証の 記号・番号	島 8 3 -		世帯主氏名																			
	個人番号																					
死亡者氏名					死亡年月日					年 月 日												
個人番号																						
葬祭執行 年月日		年 月 日					交通事故等の 第三者行為					有 ・ 無										
葬祭を行う者 (喪主)の氏名						死亡者 との関係																
上記のとおり申請します 年 月 日  住 所 ..... 申請者(喪主) 氏 名 ..... (印) 大熊町長 様 電話番号 ..... ( ) .....																						
※支給決定伺	課 長		補 佐		係 長		係		伺年月日					年 月 日								
									決 裁					年 月 日								
									この申請書の内容を検討したところ、適法と認められるので、葬祭費として、 <u>金 50,000 円</u> を支給してよろしいか伺います。													
※市町村処理欄	受 付		大熊		会津		いわき		郡山		郵送		受付者		本人確認							
															個人番号確認							
	戸籍又は住民登録 担当者の印				被保険者の 資 格				有・無				支給整理簿 の 整 理									
支 払 金 融 機 関 欄		金 融 機 関 名						口 座 番 号						口 座 区 分		・ 喪 主 ・ 別 名 義						
		支店名																				

※欄は、申請者は記入しないこと。