

国民健康保険葬祭費支給申請書

記号番号	西国	世帯主氏名	
死亡した被保険者氏名		世帯主との続柄	
死亡年月日	年 月 日	葬祭を行った日	年 月 日
<p>上記により葬祭費 20,000 円 を申請します。</p> <p style="text-align: center;">西 原 町 長 殿</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所 西原町字</p> <p style="text-align: center;">申請人(喪主)</p> <p style="text-align: right;">死亡した人からみた (続柄)</p> <p style="text-align: center;">生年月日 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">TEL — —</p>			
金融機関名	銀行・農協	支店	
口座番号		店番	
フリガナ			
口座名義			
死亡原因	1 交通事故 2 工作中的事故 3 その他()		
事 実 確 認	死体火葬許可証	第	号
	死亡届出年月日	年	月 日