

国民健康保険葬祭費支給申請書

一金 円也

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし下記内訳のとおり

年 月 日

申請者住所 _____

氏名 _____ 個人番号 _____

夕張市長 様

振 込 先	金融機関		(フガナ)				
			口座名義人				
	口座種別	普通・当座・その他()	口座番号				
被 保 険 者 の 記 号 番 号			世帯主氏名				
死 亡 し た 被 保 険 者 氏 名			個人番号		申 請 者 と の 続 柄		
死 亡 年 月 日	年	月	日	(喪失日	年	月	日)
葬 祭 執 行 年 月 日			交通事故等の第三者行為	有 ・ 無			
葬 祭 を 行 う 場 所							
確 認	<p style="text-align: center;">1. 住民異動届による</p> <p style="text-align: center;">2.</p> <p style="text-align: center;">確認者氏名 印</p>						