

国民健康保険葬祭費支給申請書

(宛先) 千曲市長

下記のとおり申請します。

年 月 日

住所 _____

申請者 氏名 _____
(葬祭執行者)

死亡者との続柄 _____

電話 _____

被保険者証	記号	千 曲		死亡した被保険者 氏名・生年月日 (昭・平・令 年 月 日)
	番号			
死亡年月日	年 月 日		葬祭執行年月日	年 月 日
死亡者の世帯	住 所	千曲市		申請金額 50,000 円
	世帯主			
振込希望金融機関	金融機関名		支店名	
	銀行・金庫		支店	
	農協・組合		支所	
	預金種別	普通・当座		フリガナ
口座番号	口座名義人		氏名	

委任状	(申請者以外の口座に振込む場合は、ご記入ください。)			
	上記により支給される葬祭費の受領を下記の受任者に委任します。			
	年	月	日	申請者氏名 _____ ㊞
	受任者(口座名義人)			
	住所 _____			
	氏名 _____			

受付	収納	証回収	福祉医療