

国民健康保険葬祭費支給申請書

金額	¥ 70,000
----	----------

被保険者証	記号	1	3	-			番号				
死亡した人の名前								世帯主との続柄			
死亡年月日	年 月 日										
葬儀執行年月日	年 月 日										
死 因 名										年齢	

上記のとおり葬祭費の支給を申請します。

年 月 日

葬儀を行った人住所 _____

フリガナ (_____)

氏名 _____ 印

死亡者との関係 (_____)

自宅 _____
電話 _____

昼間の連絡先 _____

他法での受給資格はありません。

渋谷区長殿

申請者 預金口座	銀行	支店	預金	普通	口座番号
	信用金庫		種別	当座	
	信用組合				

(記入上の注意)

- (1) 葬儀を行った人の氏名欄は必ず自署してください。フリガナが口座振込名となります。
- (2) 記載事項を訂正した場合には、必ず訂正印をおしてください。