

国民健康保険葬祭費支給申請書

※ 太枠の中のみ記載して下さい。

被保険者証番号	777777	葬儀を行った者から見た続柄	母
フリガナ	ハビキ/ サクラ	生年月日	昭和 25 年 1 月 1 日
死亡した被保険者氏名	羽曳野 さくら	個人番号	109876543210
葬祭執行日	令和 〇 年 〇 月 〇〇 日	死亡年月日	令和 〇 年 〇 月 △△ 日

上記のとおり、葬祭に関する別紙にご葬儀の日をご記入ください申請します。
支給金については、支給決定後、下記の金融機関口座への振込を依頼します。

令和 〇 年 〇 月 ×× 日

葬祭執行者 住所 羽曳野市誉田4-1-1

葬祭執行者 氏名 白 鳥 太 郎

(個人番号: 123456789100

TEL 072 - XXX - XXXX

羽曳野市長 様

葬祭執行者 = 領収書の宛名の方の
口座情報をご記入ください

フリガナ	シラトリ タロウ
口座名義人	白 鳥 太 郎 (葬祭執行者に限る)
羽曳野 銀行 信金 信組・農協	羽曳野 本店 支店 出張所
普通・当座	口座番号 1 2 3 4 5 6 7

ここからは記入しないでください

受付印	完納・滞納・納付約束(誓約・履行・不履行)		
	受付 NO.		支給金額
	受付者		50,000 円
備考			