

葬 祭 費
国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証 記号番号	水俣国保	世帯主 氏 名	
死亡年月日	年 月 日		
死亡者氏名			
葬祭執行 年 月 日	年 月 日		
死亡原因	<input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 第三者行為（交通事故等）		

上記により申請します。

年 月 日

申請者（喪主） 〒 ー

住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____ 死亡者との
続柄 _____

水 俣 市 長 様

<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する者は口座情報の記入不要）			
口座振込	金 融 機 関 名	支 店 名	預金種別
	銀行 金庫 農協	支店 支所 本店	普通 当座
	口座番号	口座名義（かかけで記入）	
振込金額	20,000円	振込年月日	年 月 日

窓口に来られた方（申請者と違う場合に記入）

氏名		住所	
請求者 との続柄		電話	

申請者の 確認方法	<input type="checkbox"/> 会葬礼状 <input type="checkbox"/> 葬儀代の領収書・請求書 <input type="checkbox"/> 埋火葬許可証・火葬場使用許可証
	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）