

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者記号番号		う国	世帯主氏名		
死亡した被保険者	個人番号				
	氏名				
	生年月日	年 月 日	世帯主との続柄		
	死亡年月日	年 月 日	交通事故等の第三者行為	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
	葬祭年月日	年 月 日			
振込先口座(葬祭執行者)	金融機関名 支店名	銀行 金庫 農協	支店 支所 出張所		
	金融機関コード		支店コード		
	口座番号		預金種別	普通預金	
	(フリガナ) 口座名義人				
	委任状	葬祭費の受領について、上記口座名義人に委任します。 葬祭執行者 氏名 Ⓜ			
<p>上記のとおり葬祭を行ったので、葬祭費(30,000円)の支給を申請します。</p> <p style="text-align:right">年 月 日</p> <p>うるま市長 様</p> <p>申請者(葬祭執行者) 住所 _____ 氏名 _____</p> <p>死亡した被保険者との続柄 _____</p> <p>電話番号 _____</p> <p>届出人 住所 _____ 氏名 _____</p> <p>電話番号 _____</p>					
受付窓口	葬祭執行者の確認資料			審査	受付
	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 石川出張所 <input type="checkbox"/> 勝連出張所 <input type="checkbox"/> 与那城出張所	<input type="checkbox"/> 領収書(<input type="checkbox"/> 火葬代・ <input type="checkbox"/> 葬儀代) <input type="checkbox"/> お悔み欄・ <input type="checkbox"/> 火葬許可証 <input type="checkbox"/> その他()			