

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証の記号番号	山15-			
世帯主氏名				
死亡した被保険者氏名		世帯主との続柄		
死亡年月日		葬祭執行年月日		
金額	50,000円			
希望する支払金融機関の欄				
金融機関名	支店・支所名	預金種別	口座名義人	口座番号
葬祭費の他の医療保険への請求		有 ・ 無		
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>周防大島町長 様</p> <p>申請人 郵便番号.....</p> <p>(葬祭執行者) 住 所.....</p> <p>氏 名.....</p> <p>電話番号.....</p> <p>死亡した被保険者との続柄.....</p>				

委任状	<p>私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任する。</p> <p>上記申請による葬祭費の受領に関すること。</p> <p>申請人 住所.....</p> <p>氏名.....</p> <p>代理人 住所.....</p> <p>氏名.....</p>
-----	--

死亡の事実を（ 住民登録 死亡届 ）により確認

確認者印	
------	--