

国民健康保険葬祭費支給申請書					
死 亡 者	被 保 険 者 記号・番号				
	住 所				
	氏 名		生 年 月 日	年 月 日	日
死亡年月日	年 月 日	葬祭を行った日	年 月 日	年 月 日	
交通事故等の 第三者行為	有 ・ 無				
備 考	葬祭を行う者と死亡者との続柄				
支給申請金額 50,000円					
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>以下の金融機関の預金口座に振込みを依頼します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>東松山市長 宛て</p> <p style="text-align: right;">申 請 人 住 所 (葬祭執行者)</p> <p style="text-align: right;">氏 名 個人番号 電話番号 ()</p>					
銀 行 信用金庫 農 協	支店	1 普通 2 当座	口座番号		
			(フリガナ)		
			口座名義人		

	本人確認	受付者	入力	確認	受付印
市役所 確認欄	写あり (免 個 パ 在 他)				
	写なし (保 通 他)				