

国民健康保険 葬祭費支給申請書

久留米市長あて

年 月 日申請

死亡者	被保険者証記号・番号	—						交通事故等の 第三者行為	有 ・ 無
	フリガナ								
	氏 名								
	個人番号								
死亡者の属する世帯主の氏名									
申請者からみた死亡者の続柄									
死 亡 の 年 月 日				年		月		日	
葬祭を執り行った年月日				年		月		日	
葬祭を執り行った場所									
葬祭費の金額		一 金 3 0 , 0 0 0							
申請者	住 所								
	フリガナ							電話	
	氏 名							—	
	個人番号								
申請者の振込金融 機関名と口座番号		銀行・信用金庫 農協・信用組合						本 店・支店 営業部・支所	
		普通 ・ 当座		No					

受付窓口	本	耳	筑	上	高	千	田	北	三	城	受付者	口座	チェック
	庁	納	邦	津	牟	丸	主	野	瀬	島			