

葬祭費支給申請書

| | | | | |
|----------------|----|-----|-----|---|
| 被保険者証 の記号番号 | | 世帯主 | 住所 | 上野村大字 |
| | | | 氏名 | |
| 死亡した被 保険者氏名 | | | | 死亡が第三者の 行為によるもの なるときは その事実及び第 三者の住所氏名 |
| 死亡年月日 | 平成 | 年 | 月 日 | |
| 死亡の原因 | | | | |
| 葬祭執行の 年 月 日 | 平成 | 年 | 月 日 | 請求金額 |

上記 上野村国民健康保険条例第7条の規定により申請し

平成 年 月 日

(申請者)

住所

氏名

上野村長 様

| | | | | | |
|----------------------|----|------|----------|-----|--|
| 銀行 金庫 組合 農協 | 本店 | 預金種類 | 普通・当座・貯蓄 | カナ | |
| | 支店 | | | 名義人 | |
| | 本所 | 口座番号 | | 漢字 | |
| <注> 郵便局以外 | | | | | |

| |
|---------|
| |
| |
| |
| 50,000円 |

ます。

印

| |
|--|
| |
| |
| |