

第3号様式(第14条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書											
被保険者証 記号番号											
被保険者の 個人番号											
死亡者氏名						死亡者 生年月日					
死亡年月日	年 月 日					葬祭年月日	年 月 日				
死亡原因	1: 第三者行為(交通事故等) 2: 業務上の災害(通勤災害等) 3: その他(自損事故・疾病等)										
備考											
被用者保険に、死亡者の埋葬料等の支給申請を行いません。								<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			

振 込 先	口座名義人カナ																		
	金 融 機 関	銀行コード											支店コード						
		銀行 信用金庫 信用組合 協同組合										支店							
		(右詰前0) 口座番号											預金 種目	1: 普通 4: 貯蓄預金 2: 当座 5: 他 3: 別段					

葬祭費申請額	十	万	千	百	十	円
上記のとおり葬祭費の支給を申請します。						
年 月 日	個人番号 _____ 住所 _____ 氏名 _____ 申請者 (葬祭者) (署名又は記名押印) 死亡者との関係 _____ 電話番号 _____ () _____					
(宛先)阿久根市長						

決裁区分	課長	課長補佐	係長	係	支給決定日	支給年月日
丙						