

国民健康保険葬祭費支給申請書

葬

申請額 20,000 円

被保険者 記号・番号		死亡者氏名	
死亡年月日		葬儀執行者 との続柄	
		葬儀執行 年月日	
備考			

※ 以下の太枠内を記入してください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要)。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。																
金融機関	銀行				農協				本店		普通						
	金庫				漁協				支店		当座						
	組合						出張所		その他								
口座番号															←左詰め(7ケタ)で記載してください。【例:0000576】		
(カタカナ) 口座名義人																	

上記のとおり申請します。

大分市長

令和 年 月 日

足立信也 殿

〒

住所

申請者
氏名
(葬儀執行者)

電話番号

本庁受付印	支所受付印	資格確認	有・無	身分確認	有・無	第三者行為 の有無	有・無
		滞納の有無	有・無	全額充当	一部充当	全額 本人支給	収納班 担当者名