

国民健康保険葬祭費支給申請書

一金 30,000円也

上記金額を支給されるよう申請します。

被保険者の 記号・番号	068-	世帯主の氏名	
死亡者名		死亡の原因	1:第三者行為(交通事故等) 2:その他
生年月日	年 月 日		
個人番号		申請人との続柄	
死亡年月日	年 月 日		

ただし、上記内訳のとおり

年 月 日

(電話 ~)

申請者 住所 _____

氏名 _____

印

水巻町長 殿