

| 国民健康保険葬祭費支給申請書                                                                                                                                                                                                                                      |                      |         |                 |       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------|-----------------|-------|--|
| 死 亡 者                                                                                                                                                                                                                                               | 被 保 険 者<br>記 号 ・ 番 号 |         |                 |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                     | 住 所                  |         |                 |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                     | 氏 名                  |         | 生 年 月 日         | 年 月 日 |  |
| 死亡年月日                                                                                                                                                                                                                                               | 年 月 日                | 葬祭を行った日 |                 | 年 月 日 |  |
| 交通事故等の<br>第三者行為                                                                                                                                                                                                                                     | 有 ・ 無                |         |                 |       |  |
| 備 考                                                                                                                                                                                                                                                 | 葬祭を行う者と死亡者との続柄       |         |                 |       |  |
| <p style="text-align: center;">支給申請金額     50,000円</p> <p>上記のとおり申請します。</p> <p>以下の金融機関の預金口座に振込みを依頼します。</p> <p>令和     年     月     日</p> <p>東松山市長     宛て</p> <p style="text-align: right;">申 請 人     住 所 〒<br/>(葬祭執行者)<br/>氏 名<br/>電話番号     (     )</p> |                      |         |                 |       |  |
| 銀 行<br>信用金庫     支店<br>農 協                                                                                                                                                                                                                           |                      | 1 普通    | 口座番号            |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                      | 2 当座    | (フリガナ)<br>口座名義人 |       |  |

| 市役所<br>確認欄 | 本人確認           | 受付者 | 入力 | 確認 | 受付印 |
|------------|----------------|-----|----|----|-----|
|            | 写あり（免 個 パ 在 他） |     |    |    |     |
|            | 写なし（保 通 他）     |     |    |    |     |