

記入例

		No.	
		審査印	取扱者印
国民健康保険葬祭費			
支給申請書	被保険者証	記号 番号	
	死亡者	死亡年月日	平成・令和 ○○ 年 △ 月 □ 日
		死亡した場所	○○ 病院
		死亡者氏名	門 真 太 郎
	関係事項	葬祭執行年月日	平成・令和 ○○ 年 △ 月 × 日
死亡者との関係		父・母・夫・妻・子()・その他()	
請求書	上記のとおり申請します。 令和 ○○ 年 □ 月 △ 日 申請者 住所 門真市中町1番1号 氏名 門 真 花 子 印		
	門 真 市 長 殿		
請求書	<u>¥35,000-</u>		
	但し、葬祭費として上記の金額を請求します。 令和 ○○ 年 □ 月 △ 日 氏名 門 真 花 子 印		
領収書	上記の金額を領収しました。 令和 ○○ 年 □ 月 △ 日 氏名 門 真 花 子 印		
	門真市会計管理者 殿		

亡くなられた方の被保険者証に記載の記号・番号をご記入ください。

亡くなった方から見た申請者(喪主)との関係をご記入ください。

葬儀を行った方の住所・氏名をご記入の上、ご捺印ください。

捨印の押印をお願いします。