

葬 祭 費 支 給 申 請 書

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------------|----------|------------------------|------|-------|---|---|---|---|---|
| 国民健康保険被保険者証の記号番号 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | |
| フリガナ | ジンセキ タロウ | | | | | | | | | |
| 死亡した者の氏名 | 神 石 太 郎 | | | | | | | | | |
| 死亡年月日 | 平成〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | | | | | | |
| 葬 祭 年 月 日 | 平成〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | | | | | | |
| 申請者との続柄 | 妻 | | | | | | | | | |
| 申 請 金 額 | 金 30,000 円 | | | | | | | | | |
| 摘 要 | (振込を希望する場合に記入する。) 支給決定の場合の振込先金融機関 | | | | | | | | | |
| | 金融機関名 | 神石高原 | 農 協 ・ 銀 行 信用組合・信用金庫 | 神石高原 | 支所・支店 | | | | | |
| | 口座種類 | 普 通 | 口 座 番 号 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 |
| | フリガナ | ジンセキ ハナコ | | | | | | | | |
| 口座名義 (必ず葬祭をおこなう方) | 神 石 花 子 | | | | | | | | | |

上記のとおり申請します。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

必ず押印お願いします。

葬祭をおこなう者

住 所 広島県神石郡神石高原町小畠2025番地

氏 名 神 石 花 子

印

神石高原町長様

(連絡先電話番号: 0847-89-3335)

支給決定について

| | | | |
|---------|-------|-------|-----|
| 支給可否 | 承 認 | 支給承認額 | 円 |
| | 不 承 認 | 不承認理由 | |
| 支給決定年月日 | 平成 | 年 | 月 日 |

| | |
|---------------------|--|
| 支 給 決 定 通 知 公 印 承 認 | |
|---------------------|--|

| | | | | | | | | |
|-----|--------------|-----|------|------|-----|-----|-------|-------|
| 本 庁 | 町 長 | 副町長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 係 員 | 担当者 | 本庁受付欄 |
| | 摘 要 | | | | | | | |
| 支 所 | 支所長 | 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 係 員 | 担当者 | 支所受付欄 | |
| | 摘 要(受付処理の状況) | | | | | | | |

国民健康保険 葬祭費 請求書

記入例

請求金額 金 **30,000** 円

但し、国民健康保険葬祭費として、上記金額を請求します。

| | | |
|---------------------|----------------------|-------------|
| 請求者住所 (葬祭をおこなう方) | 神石高原町小島2025番地 | 必ず押印お願いします。 |
| 氏名 | 神石花子 印 | |

神石高原町長様

希望振込先 口座番号

必ず申請者(葬祭をおこなう方) 名義の金融機関口座をご記入ください。

※次の欄に振込口座名をご記入ください。

| | | | |
|-------------|-----------------------------|----------------|------------------------------------|
| 金融機関名 | 支店・支所名 | 口座番号 | 口座名義 |
| 神石高原 | 神石高原 支所 支店 | 9876543 | カナ ジンセキ ハナコ 神石 花子 |