

決 裁				処 理						
町 長	副 町 長	課 長	係 長	賦 課 徴 収 台	異 整 理 簿	被 保 險 者 帳	被 保 險 者 帳	戸 死 と 籍 亡 照 合	の 届 合	受 付 印

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

被 保 險 者 番 号	原 一																								
死 亡 者 関 係 事 項	死 亡 者 氏 名																								
	死 亡 年 月 日	令和 年 月 日																							
	死 亡 場 所																								
	死 亡 原 因																								
	葬 祭 執 行 年 月 日	令和 年 月 日																							
	申 請 人 と の 続 柄																								
<input type="checkbox"/> 第三者の行為（交通事故等） <input type="checkbox"/> 第三者の行為（交通事故等）以外																									
上記のとおり申請します。  <div style="text-align: center; margin-bottom: 20px;">令和 年 月 日</div> <div style="margin-left: 200px;">           葬祭を行った者  <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">住 所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電 話</td> <td style="text-align: center;">(            )            —</td> </tr> <tr> <td>個人番号</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table> </div>		住 所		氏 名		電 話	(            )            —	個人番号	<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>																
住 所																									
氏 名																									
電 話	(            )            —																								
個人番号	<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>																								
宇治田原町長 様																									

# 振込先口座

振込金融機関名 店	銀行 信用金庫 協同組合 ( )											本店 支店								
口座種別・番号	普通・当座・その他( )																			
カタカナ																				
口座名義人																				

←窓口払いの場合はチェックを入れてください。