

国民健康保険 葬祭費支給申請書

金50,000円也			
被保険者証 記号・番号	長岡 1234567890		
死亡者氏名	国保 一郎		
死亡年月日	令和 元 年 5 月 1 日	葬祭年月日	令和 元 年 5 月 4 日
死亡の原因	第三者行為(交通事故等) ・ その他		
葬祭を行う者	住 所	長岡市大手通1丁目4番地10	
	氏 名	国保 太郎	死亡者との関係 子
金融機関名	長岡銀行	支 店 名	市役所
口 座 番 号	普通・当座 6543210	口座名義人	ふりがな こくほ たろう
			お名前 国保 太郎
上記のとおり申請します。 〒 940-8501			
令和 元 年 5 月 8 日 申請者 住所 長岡市大手通1丁目4番地10			
氏名 国保 太郎			
新潟県長岡市長 様 電話 0258-39-2006			
委 任 状			
住所			
氏名			
私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。			
・ 葬祭費の受領に関すること			
令和 年 月 日			
申請者 住所			
氏名			

申請者以外の口座に振込む場合は、委任状欄も記入・押印してください。