

国民健康保険 葬祭費支給申請書

<u>金50,000円也</u>			
被保険者証 記号・番号	長岡		
死亡者氏名			
死亡年月日	令和 年 月 日	葬祭年月日	令和 年 月 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		
	氏 名	死亡者との関係	
金融機関名			支 店 名
口 座 番 号	普通・当座	口座名義人	ふりがな
			お名前
<p style="text-align: center;">上記のとおり申請します。 千</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 申請者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: center;">新潟県長岡市長 様 電話</p>			
<h3 style="margin: 0;">委 任 状</h3> <p>住所</p> <p>氏名 ⓐ</p> <p>私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。</p> <p>・ 葬祭費の受領に関すること</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名 ⓑ</p>			

入 力	受 付