

大牟田市国民健康保険葬祭費支給申請書

受付番号

被保険者証 記号 番号	死亡者の氏名・個人番号	申請人から みた続柄
死亡年月日 年 月 日		
第三者行為の有無 有 無		

死亡証明（死亡診断書）確認印 大牟田市市民部市民課戸籍事務担当	印
------------------------------------	---

¥

上記のとおり申請します。

年 月 日

大牟田市長 殿
（申請人）住所

氏名

振込指定 金融機関	銀行 本店 信用金庫 支店 農協 支所	口座名義（カタカナ）					
	金融機関 コード 店番	口座 番号	普通 当座 貯蓄				
委任状	葬祭費の受領を上記名義人口座に指定します。 申請者名 （自署の場合は押印不要）						印