

大牟田市国民健康保険葬祭費支給申請書

大牟田市長 殿

次のとおり、葬祭費の支給を申請します。

年 月 日

注・太枠の中のみ記入してください。

被保険者の記号番号		記号 番号									
死亡者の氏名											
死亡年月日		年 月 日									
死亡の原因		第三者行為（交通事故等）の有無 有 ・ 無									
申請者（喪主）	住所	〒									
	氏名									死亡者との続柄	
	個人番号										
	電話番号	—				—					
代理人	住所	※喪主以外の方が申請する場合に記入 〒									
	氏名									喪主との続柄	
	電話番号	—				—					
受取口座		☐ 公金受取口座を利用します。（利用する場合は口座情報の記入不要） ☐ 下記のとおり振込口座を指定します。									
		銀行 信用金庫 農協		本店 支店 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。 申請者氏名 印 （自署の場合は押印不要）									
死亡証明（死亡診断書）確認印 戸籍事務担当者 印											