

国民健康保険葬祭費支給申請書			
<p>一金 30,000 円也</p> <p>上記金額支給されるよう申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">世帯主 住所 (申請人) 氏名 印 個人番号</p> <p>秩父別町長 様</p> <p style="text-align: center;">内 訳</p>			
被保険者証の 記号番号	秩	世帯主 氏名	
死亡した被保険 者の氏名 (個人番号)	( )	世帯主(申請人)と の続柄	
死亡年月日	年 月 日	死亡場所	
死亡原因			
葬祭執行 年月日	年 月 日		
葬祭執行 場所			
備 考	<p>※葬祭執行者以外の方の口座に振込みをされる場合</p> <p>本申請に基づく葬祭費の受領に関する権限を代理人に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">葬祭執行人 氏名 _____ 印</p> <p style="text-align: right;">代理人 住所 _____</p> <p style="text-align: right;">氏名 _____ 印</p> <p style="text-align: right;">葬祭執行人との続柄 ( )</p>		