

様式第 17 (第 18 条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証記号番号			
死亡者氏名			
死亡年月日	年 月 日		
死亡場所			
原因	1・業務通勤中の事故 2・第三者の行為による事故・病気 3・その他		
葬祭執行年月日			
申請人との続柄			
振込先金融機関	種別	口座番号	口座名義人
銀行 信用金庫 農協	店 普通 ・ 当座		フリガナ
上記のとおり関係書類を添えて申請します。 年 月 日 住所 氏名 印 電話番号 ( ) 扶桑町長様			