|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 対策監 | 課長補佐 | 主　幹 | 係　長 | 主務者 | 課　　　　員 |
|  |  |  |  |  |  |  |

(様式第２３号)

国民健康保険葬祭費支給申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証番号 |  | 死亡者氏名 |  |
| 死 亡 年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 | 葬祭執行年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 支給金額 | ４５，０００円 | 第三者行為該当　　　　　　 | 　　有　　・　　無 |

上記のとおり葬祭費の給付申請を致します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日

住　　所

申 請 人

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

個人番号　　　　　　　―　　　　　　　―

死亡者との続柄

電話番号

三　股　町　長　　　　殿

葬祭費 ４５，０００円は下記口座に振り込んでください。

□公金受取口座を利用する（利用する者は口座情報の記入不要）

公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。

□振込口座を指定する

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 銀行信用金庫農協 | 支店支所 | 口座番号 | (普) | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |
| 口座名義 |  |