

様式第14号(第20条関係)

※ この欄には記入しないでください。

整理番号			決 裁 処 理	1 支給する	円
資格 確認	取得	・		2 支給しない	
	喪失	・			
摘要					

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証 記号・番号	丹	死亡した被保険者 氏名・生年月日	男・女	世帯主と の続柄	
死亡した 年月日	平成 年 月 日	場 所			
葬祭を行っ た年月日	平成 年 月 日				
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>京丹後市長 様</p> <p>葬祭を行った者 千</p> <p>住 所.....</p> <p>氏 名.....印</p> <p>死亡した者との続柄 ( )</p> <p>電話 ( — )</p>					

支 払 場 所 の 指 定	支払指定金融機関	銀行 金庫 本店 支店 農協		
	預金種別	普通・当座		
	口座番号			
	口座名義		フリガナ	

(委任の場合)

上記の葬祭費の受領を 平成 年 月 日 に委任します。  
葬祭を行った者

印