国民健康保険葬祭費支給申請書

一金　　円也

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし下記内訳のとおり

年　　月　　日

申請者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（葬儀執行者）

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　個人番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

鹿屋市長
殿

受取口座	☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。 ☐ 振込口座を指定する。					
振込先	金融機関		(ﾌﾘｶﾞﾅ) 口座名義人			
	口座種別	普通・当座・その他（　　）	口座番号			
被保険者記号・番号		世帯主氏名				
死亡した被保険者氏名		個人番号		申請者との続柄		
死亡年月日	（喪失日　　）					
葬祭執行年月日		交通事故等の第三者行為	有　・　無			
葬祭を行う場所						
確認						