

国民健康保険 葬祭費支給申請書

20,000円也			
被保険者 記号・番号	阿蘇		世帯主氏名
死亡者氏名			適用開始 年 月 日
死亡年月日	年 月 日		世帯主との 続 柄
喪 主	住 所		
	氏 名		死亡者との関係
金融機関名			支 店 名
口 座 番 号	普通 ・ 当座		口座名義人カナ
阿蘇市長 様 上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 喪主 住所 氏 名 電 話			
<h3 style="margin: 0;">委 任 状</h3>			
住 所 氏 名 私は、上記の者を受取人と定め、葬祭費の受領に関する権限を委任します。 令和 年 月 日 喪主 住所 氏 名 電 話			

※保険税に滞納のある場合は、納税相談後の支給となることがあります。

主管課長	課長補佐	係長	担当

税確認

第三者行為の有無(有・無)