

葬祭費支給申請書

令和 年 月 日

酒田市長 へ

申請者(喪主)

住所 〒□□□-□□□□

氏名 ⑩

電話番号

国民健康保険の葬祭費の支給を受けたいので申請します。

亡くなられた方	国保証の記号・番号 ー
	住所
	氏名 (昭・平・令 年 月 日生)
	申請者から見た続柄 ()
	死亡年月日 令和 年 月 日
	葬祭日 令和 年 月 日
申請金額	50,000 円
受取方法 ※受付日の翌々週以降の水曜日が支給日になります。	<u>1. 口座振込</u> 銀行・農協・金庫 支店 支所 (1. 普通 2. 当座) 店番 口座番号 口座名義人 (カタカナで記入)
	<u>2. 窓口払</u> 受取窓口: ア. 市役所 イ. 八幡総合支所 ウ. 松山総合支所 エ. 平田総合支所 受取希望日: 年 月 日
委任欄	※申請者と口座名義人が異なる場合は、記入してください。 葬祭費の受領を上記口座名義人に委任します。 委任者(喪主) ⑩
備考	昭和 平成 令和 年 月 日 ~ 国保加入 第三者行為 有・無