

葬祭費支給申請書

平成 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	—	
	住所		
	氏名	(明・大・昭・平 年 月 日生)	
	申請者から見た続柄	()	
	死亡年月日	平成 年 月 日	
	葬祭日	平成 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)
委任欄	<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	
	※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	年 月 日 ~ 国保加入	第三者行為 有・無