

様式第45号（第39条関係）

国民健康保険葬祭費支給申請書				
被保険者	記号		番号	
世帯主 住所			世帯主 氏名	
死亡者の氏名 及び生年月日	年 月 日生		世帯主との 続柄	
死亡年月日		葬祭執行 年 月 日	年 月 日	
死亡場所		備 考	葬祭を行った者と死亡者との続柄	
支給申請金額	円			
交通事故等の 第三者行為	有 ・ 無			
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する者は口座情報の記入不要）。 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。				
<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。				
振込先 金融機関	銀行 金庫 信組 農協		店 支店	
普通・当座・貯蓄	口座番号			
フリガナ				
口座名義人				
上記のとおり申請します。 <p style="text-align: right;">年 月 日</p> (あて先)本庄市長				
<p style="text-align: center;">〒</p> 申請人住所 (葬祭を行った者) 氏名 電話番号 <p style="text-align: center;">〒</p> 代理人住所 氏名 電話番号				