

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			
振 込 先 金 融 機 関	銀行 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				
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>(あて先)本庄市長</p> <p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: center;">申請人 住 所</p> <p style="text-align: center;">(葬祭を行った者)</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p style="text-align: right;">⑩</p> <p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: center;">代理人 住 所</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p>				