

国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書

(あて先) 厚木市長

申請日 年 月 日

〒

申請者 住所
(葬祭者)

氏名

電話番号 () -

次のとおり、厚木市国民健康保険条例による葬祭費の支給申請・請求をいたします。

金額 50,000 円

死亡者の氏名	
死亡年月日	年 月 日
葬祭年月日	年 月 日
第三者行為によるものか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

振込先																窓口払	
銀行・組合 金庫・農協				支店・本店 出張所 本所・支所				普通 当座									
コード		店番		口座番号													
フリガナ																	
口座名義人																	

被保険者証の 記号番号		13 -					
資格		納付		領収書		整理番号	