| 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
|---|---|---|---|
| | | | |

様式第４号（第６条関係）

# 国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書

## 一、金３０，０００円也

上記の金額を支給されるよう申請、請求します。

ただし、下記内訳のとおり

令和　　年　　月　　日

申請者住所
（葬祭執行者）

氏名　　㊞

（死亡者との続柄　　）

電話

みやま市長　　様

| | | | |
|---|---|---|---|
| 被保険者番号 | | 世帯主氏名 | |
| 死亡した被保険者氏名 | （　　年　　月　　日生） | 世帯主との続柄 | |
| 死亡の年月日 | 令和　　年　　月　　日 | | |

１．口座振込

| 金融機関名・支店名 | |
|---|---|
| 銀行　農協<br>金庫　組合 | 支所<br>支店 |

| 種目 | 口座番号 | 口座名義人（カタカナ） |
|---|---|---|
| 普通<br>当座 | | |

２．窓口払い

請求受領印

□　同一世帯である　（住記にて確認）

□　同一世帯ではない（添付書類有り）

| 備　考 | 第三者行為（有・無）　、未納（有・無） |
|---|---|