国民健康保険　# 葬　祭　費　支　給　申　請　書

町長	副町長	課長	副課長	係長	主任	係

被保険者記号番号	和３８		
死亡した人の 氏　　名		申請者との続柄	
死　亡　年　月　日			
死　亡　場　所	（医療機関等、自宅、その他）		
振込先金融機関名	銀行　金庫 農協　漁協	口座番号	
		フリガナ	
	支店 支所	口座名義人	

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

申請者（葬儀を行った人）

住所

氏名

電話　　（　　）

白浜町長　殿