様式第33号（第46条関係）

**国民健康保険葬祭費支給申請書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 |  |  |  |  | 円 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証 | | | 記　号 |  | | | | | | | | | | 番　　号 | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 世帯主 | | | 住　所 |  | | | | | | | | | | 氏　　名 | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 死亡関係事項 | | | 死亡年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 死亡者氏名 |  | | | | | | | | | | 男・女 | | | | | | | | | | 年　　月　　日生 | | | | | | |
| 死亡者個人番号 |  | |  |  |  |  |  | |  |  | | | |  |  | |  | | |  | 世帯主との続柄 | | | |  | | |
| 葬祭執行  年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり申請します。  　　　　　　　年　　月　　日  鉾　田　市　長　様 | | | | | | | | | | 申 請 人 | | | | | 住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座振替  依 頼 欄 | | 銀行  信用金庫  信用組合  農業協同組合 | | | 本店  支店  出張所 | | | | | 種　目 | | | | | 口　　　　座　　　　番　　　　号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 普　通  当　座  その他 | | | | |  | | | |  | | |  | | |  |  |  | |  |
| 口　座　名　義　人 | | | （フリガナ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |