

国民健康保険葬祭費支給申請書

※太枠内に記入してください

一金 20,000円 也

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし、下記内訳のとおり

年 月 日

申請者(葬祭執行者) 住所

氏名

電話番号

霧島市長 様

被保険者記号・番号	霧国	世帯主氏名	
死亡した被保険者氏名		申請者との続柄	
死亡年月日	年 月 日		
葬祭執行年月日	年 月 日		
振込先	金融機関	銀行・信用金庫 () 本店・支店 支所・出張所	(フリガナ) 口座名義人
	口座種別	普通・当座・その他()	口座番号
死因	1 第三者行為(交通事故等) 2 業務上の災害(通勤災害等) 3 その他(疾病等)		

市 使用欄

受付	確認
	1. 住民異動による 2. 住基システムによる 3. 書類等で申請者が喪主であるかを確認しました。
	確認者氏名 印

支給決定額
円

決裁欄