国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証の 記号番号			
世帯主氏名			
死亡者氏名			
死亡者生年月日			
死亡年月日	年 月 日	死亡届出年月日	年 月 日
死亡理由	1：私傷病（疾病・自損事故等） 2：第三者行為（交通事故被害等）		

出雲市国民健康保険条例第6条の規定による葬祭費 _____ 円の支給を申請します。

年 月 日

申請者	住所	
(葬祭を行った者 又は受任者)	氏名	_____
	個人番号 <small>(マイナンバー)</small>	_____
	電話番号	_____

出雲市長様

振 込 先	☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合、口座情報の記入は不要）。 ※申請者名義の口座のみ利用可能です。				
	☐ 振込先口座を指定する（口座情報の記入が必要）。				
	口座 情報	金融機関		支店名	
		預金種別		口座番号	
	(フリガナ)			通帳等確認	
	口座名義人				