

国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書

支給金額	50,000円
------	---------

被保険者証記号・番号	高国 ・
死亡した被保険者の氏名	
死亡した被保険者の生年月日	年 月 日
死亡年月日	令和 年 月 日
葬祭執行年月日	令和 年 月 日
死亡者との続柄	
第三者行為又は業務上の事故	該当（第三者・業務上）・非該当

振込先指定口座	受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する。 (利用する場合は <input checked="" type="checkbox"/> 。利用しない場合は下記の欄を記入してください。)				
	金融機関名称	銀行・信用金庫 農協・信用組合	銀行コード			1. 普通預金 2. 当座預金 9. その他
		本店・支店 出張所	支店コード			
口座番号					口座名義 (カタカナ)	

令和 年 月 日

上記のとおり申請します。
なお、支給方法については、上記の金融機関の口座に振込にて支払われるよう請求します。

(宛先)高槻市長

申請者 〒 住所 _____
(葬祭執行者) 氏名 _____ 電話番号 _____
個人番号 _____

委任状欄	令和 年 月 日 (口座名義人)
	上記葬祭費の受領に関する一切の権限を _____ に委任します。
	委任者 住所 _____ (申請者) 氏名 _____ (委任者が手書きしない場合は、記名押印してください)