

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証 記号・番号	建設			死亡者氏名	続柄
				生年月日	
死亡年月日	年 月 日			葬祭執行 年月日	年 月 日
死亡場所				死亡原因	
第三者行為により 死亡した場合	加害者住所				氏名
	事故の状況				

申請金額	70,000	円
------	--------	---

上記のとおり、葬祭費の支給を申請します。
尚給付金は、下記金融機関の口座へ振込み願います。

年 月 日

埼玉県建設国民健康保険組合 理事長 様

申請者 住所 _____
(葬祭を行った方)

氏名 _____ (印)

(死亡者との続柄)

振 込 先	銀行 本店		支給金額	円	
	金庫 支店			地本取扱者印	受付印
	口座番号	普通 No.			
	フリガナ				
名義人					

※死亡診断書の写しまたは住民票除票と、会葬礼状または葬祭費用の領収書を添付して下さい。