

様式第15号(第22条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証 記号・番号	死亡した 被保険者の 氏名・生年月日	男・女	申請者 との 続柄		
死亡年月日	年 月 日						
死亡の原因	<input type="checkbox"/> 第三者行為(交通事故等) <input type="checkbox"/> 第三者による行為(交通事故等)が原因によるものではない。						
死亡の場所							
葬祭を行った 年月日	年 月 日						
葬祭を行った 場所							
上記のとおり申請します。 年 月 日 申請者(葬祭を行った者) 住所 氏名 (印) 電話() — 南丹市長 様							
支払方法	1 現金支給	2 口座振込	金融機関名	銀行・農協・信金			支店
			口座番号	普通・当座			
			フリガナ 口座名義名				

※ 以下の欄には記入しないでください。

資格確認欄			戸籍届書等 との確認印	摘要	受付印欄
一般	退職				
有・無	有(本人・家族)・無				
決裁 処理	1 支給する	支給金額	円		
	2 支給しない	(支給しない理由)			