

国民健康保険葬祭費支給申請書

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	南 丹 ・	死 亡 し た 被 保 険 者 の 氏 名 ・ 生 年 月 日	年 月 日	申 請 者 と の 続 柄
死 亡 事 項 等	死 亡 年 月 日	年 月 日		
	死 亡 の 原 因	☐ 第三者による行為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(※) (※) 本人が直接持参又は郵送をしない場合は、 押印してください。 電 話 — — 南丹市長 様				
支 払 方 法	☐ 公金受取口座を利用する (利用する場合は口座情報の記入不要) ☐ 振込口座を指定する 銀行・農協・信金 本店 口座種別 _____ _____支店 (普通・当座) 口座名義 (カナ) _____ 口座番号 _____			

※ 以下の欄には記入しないでください。

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)	

受付印欄