

葬祭費支給申請書兼請求書									
金額			¥	5	0	0	0	0	
被保険者証記号番号			—						
被保険者氏名				生年月日		昭平令 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							
<p>上記の金額を請求します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p>鹿沼市長宛</p> <p style="text-align: right;">住 所 _____</p> <p style="text-align: right;">葬祭執行人</p> <p style="text-align: right;">氏 名 _____ 印</p> <p style="text-align: right;">生年月日 昭・平 年 月 日 _____</p> <p style="text-align: right;">電 話 番 号 _____</p>									
支払方法	<p>支払方法について希望する番号を○で囲んでください。</p> <p>1 口座振替      2 現金(支給決定後、受け取りに来ていただきます。)</p>								
	口座振替先	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農業協同組合	本店 支店 支所	種別	1 普通 2 当座	口座番号 口座名義人(カタカナ)			
委任状									
下記の者を代理人と定め、受領に関する一切の権限を委任いたします。									
住所 _____									
氏名 _____									
生年月日 _____									
電話番号 _____									
令和 年 月 日									
委任者 住所 _____									
氏名 _____ 印 _____									

〈職員記入欄〉

保険証回収

世帯員→処理不要     世帯主→国保加入者の証差替え     済・不要     未済