

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
---------	----	---	---	---

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

鹿沼市長宛

住所

葬祭執行人

氏名 印

生年月日 昭・平 年 月 日

電話番号

支払方法	支払方法について希望する番号を○で囲んでください。 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。)	
------	---	--

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