

葬祭費支給申請書兼請求書											
金額				¥	5	0	0	0	0		
被保険者 記号番号							—				
被保険者氏名						生年月日		年 月 日			
死亡年月日		年 月 日									
葬祭執行年月日		年 月 日									
上記の金額を請求します。 年 月 日 鹿 沼 市 長 宛 千 住 所 葬祭執行人 氏 名 生 年 月 日 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(カタカナで記入)									
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 年 月 日 委任者 住所 氏名											

〈職員記入欄〉

- ☐ 資格確認書回収
- ☐ 世帯員→処理不要 ☐ 世帯主→国保加入者の証差替え (☐ 済 ☐ 未済)