

国民健康保険葬祭費支給申請書															
被保険者証記号番号															
死亡年月日	平成	年	月	日											
死亡の場所															
死亡者氏名															
死亡の原因															
葬祭執行年月日	平成	年	月	日											
申請人との続柄															
<p>上記のとおり申請いたします。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請人 住所 蟹江町 (葬祭執行者) _____</p> <p style="text-align: center;">氏 名 _____ 印 _____</p> <p style="text-align: center;">電 話 () _____</p> <p style="text-align: center;">蟹 江 町 長 殿</p>															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">銀行名</th> <th style="width: 15%;">支 店</th> <th style="width: 15%;">種 類</th> <th style="width: 15%;">口 座 番 号</th> <th style="width: 15%;">口 座 名 義 人</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td style="text-align: center;">普通 当 座</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						銀行名	支 店	種 類	口 座 番 号	口 座 名 義 人			普通 当 座		
銀行名	支 店	種 類	口 座 番 号	口 座 名 義 人											
		普通 当 座													
証 明 欄															
<p>上記のとおり死亡の事実を証明します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">医師 住所 氏 名 印</p> <p style="text-align: center;">(死亡の届出がしてあれば医師の証明は不要です。)</p>															

処 理 欄	賦課徴 収台帳	異 動 整理簿	被保険 者台帳	被保険 者 証	戸籍 死亡届 との照合	受付印