

様式第 2 7 号（第 2 6 条関係）

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者	記 号		番 号	
世帯主	住 所			
	氏 名			
死亡者	氏 名			
	生年月日	年 月 日	世帯主との 続柄	
死亡年月日	年 月 日	葬祭執行 年月日	年 月 日	
支給申請金額	円			
振込先	銀行 信用金庫 支店 農協			
	種 別	普通・当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			
上記のとおり支給を受けたく、申請します。 年 月 日 蓮田市長 宛て 〒 住 所 (喪主) 氏 名 死亡者との続柄 電話番号				