

様式第29号(第30条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書				
被保険者証	記号		番号	
世帯主	住所		氏名	
	個人番号			
死亡者	氏名		世帯主との続柄	
	生年月日		個人番号	
死亡年月日	年 月 日	葬祭執行 年 月 日	年 月 日	
死亡場所		死亡の原因	第三者行為(交通事故等) 有 ・ 無	
支給申請金額	円			
備考	葬祭を行う者と死亡者との続柄			
<p>上記のとおり支給を受けたく、申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">宮代町長 様</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 住所 氏名 印 申請人 個人番号 電話番号 </div>				

【振込口座】

銀行・信用金庫・農協

支店

普通・当座

口座番号

フリガナ
口座名義人