様式第3号

国民健康保険　葬祭費支給申請・請求書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ￥　　　　　　円也 | | | | |
| 被保険者証記号・番号 |  | | 世帯主氏名 |  |
| 死亡者氏名 |  | | 資格取得年月日 |  |
| 死亡年月日 |  | | 世帯主との続柄 |  |
| 葬祭を行う者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 死亡者との関係 |  |
| 金融機関名 |  | | 支店名 |  |
| 口座番号 | 普通・当座 | | 口座名義人 |  |
| 上記のとおり死亡の届出があったことを確認しました。  確認者　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | |
| 上記のとおり申請・請求します。　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  住所  申請・請求者  氏名　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  奈良県宇陀郡御杖村長　　　　　　　様 | | | | |
| 委任状  住所  氏名  私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。  ・葬祭費の受領に関する事  　　　　　　年　　　月　　　日  住所  葬祭を行う者  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞ | | | | |