

様式第3号

歳 出	年 度	決 裁	課 長	補 佐	係 長	係
支 給 年 月 日	年 月 日					
決 定 額	円					

国民健康保険葬祭費支給申請書						
被保険者証 の記号番号	77	被保険者 の氏名	年 月 日生		申 請 人 と の 続 柄	
死亡年月日	年 月 日	葬祭執行 年月日	年 月 日			
死亡の原因						
死亡が第三 者行為によ るときはそ の事実並び に第三者の 氏 名 及 び 住 所						
<p>上記のとおり死亡した事実を証明する関係書の写しを添えて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請人 住 所 番地</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p> <p style="text-align: right;">電 話 ()</p> <p>九十九里町長 様</p>						

口 座 振 込	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本 店 支 店 支 所 出張所	口 座 番 号			
	預 金 種 目	口 座 名 義 人	(ふりがな)			
	1 普 通 2 当 座 3 貯 蓄 4 その他					