

第 14 号様式(第 21 条第 1 項関係)

| 輪之内町国民健康保険葬祭費支給申請書         |               |                           |       |
|----------------------------|---------------|---------------------------|-------|
| 記 号 番 号                    |               | 死 亡 した 被 保 険 者 の 氏 名      |       |
|                            |               |                           |       |
| 性 別                        | 世帯主との続柄       | 世 帯 主 の 氏 名               |       |
| 男・女                        |               |                           |       |
| 死 亡 年 月 日                  |               | 死 亡 の 原 因                 |       |
| 年 月 日                      |               |                           |       |
| 請求者と死亡者の関係                 |               | 第三者行為                     | 有 ・ 無 |
| 請 求 金 額                    |               | 円                         |       |
| 振 込 先                      | 金融機関名         | 銀行・金庫<br>農協・組合            |       |
|                            |               | 本店・支店・出張所                 |       |
|                            | フリガナ<br>名義人氏名 |                           |       |
|                            |               |                           |       |
| 口座種別<br>口座番号               | 普通・当座         |                           |       |
| 備 考                        |               |                           |       |
| 上記のとおり請求します。               |               | 死亡届の確認                    | 住民係   |
| 年 月 日                      |               | 年 月 日                     |       |
| 〔住 所〕<br>輪之内町.....番地の..... |               | 死亡(埋火葬)届のあったことを確認<br>します。 |       |
| (葬祭を行う者)<br>〔請求者〕.....     |               | 年 月 日                     |       |
| 〔個人番号〕.....                |               | 確認者署名                     |       |
| 輪之内町長 様                    |               |                           |       |