

国民健康保険葬祭費請求書

死亡者関係事項	年月日	年 月 日		
	の場所	死亡した場所になるので、その地番又は病院の名称		
	亡者氏名		性別	男・女
	亡者生年月日	年 月 日		
	亡者主との続柄		死亡原因	
	法第60条、法第64条該当の有無	未記入でOK		
	葬祭執行年月日	年 月 日		
葬祭を行う者 = 喪主の方	住所		死亡者の続柄	死亡者からの関係、(死亡者の)子?妻?
	氏名			

上記金額を請求いたします。

年 月 日 請求者 = **葬祭を行う方 = 喪主の方の住所・氏名** ↓

住所.....

かすみがうら市長

氏名.....^印

かすみがうら市会計管理者

電話番号.....

口 座 振 替 依 頼 書

振込先金融機関名	<input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 支所
預金種目	1 普通 2 当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人 (受任者)	請求者の口座となるが、下記の委任状により、別の口座へ振り込み可能となる	

委 任 状	
私は、上記の者に国民健康保険葬祭費請求書の受領に関する一切の権限を委任します。 請求者(喪主)以外の方の口座に振り込む場合には、この欄を記載する!	
年 月 日	委任者は請求者(喪主)名となる
委任者	住所.....
氏名..... ^印	