

第 号	理事長	副理事長	役員	事務長	主任	係
令和 年度 款	項		目	節		
歳 出	保 険 給 付 費	葬 祭 諸 費	葬 祭 費	負 担 金 補 助 金	及 び 交 付 金	助 金

## 葬 祭 費 請 求 書

従

金額	百	十	万	千	百	十	円
		¥	7	0	0	0	0

但し、組合同規約第12条による葬祭費

被 保 険 者 証 の 記 号 番 号		死 亡 年 月 日	令和	年	月	日
死 亡 し た 被 保 険 者 氏 名		葬 儀 執 行 年 月 日	令和	年	月	日
生 年 月 日	昭和 平成 令和	年	月	日	死 亡 の 原 因 ( 傷 病 名 )	

上記死亡に相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

死亡診断医師 住 所 別紙の通り  
氏 名

㊟

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日 住 所

申請者 氏 名  
(葬祭執行者) 電 話

㊟

死亡者との続柄 ( )

静岡市食品国民健康保険組合理事長殿

下記のとおり口座振込を依頼します。

支給日	
-----	--

振 込 先	銀 行 信 用 金 庫 農 協	本・支店名	店番	
		種目	普通・当座	口座番号
		口座名義(カタカナ)		

私は、上記により支給される金額の受領に関する一切の権限を下記受任者に委任します。

委  
任  
状

受任者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

委任者 住所 \_\_\_\_\_  
(申請者) 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

- 【添付書類】 ①死亡診断書の写し  
②以下の書類の写し、いずれか1点 (葬祭執行者のフルネームが入ったもの)  
1. 会葬礼状 2. 葬儀費用の領収書