|  |  |
| --- | --- |
| 国民健康保険葬祭費支給申請書 | 支給決定伺 |
| 被保険者証の記号番号 | 島10-　 | 世帯主名 |  | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
| 死亡者名 |  |  |  |  |  |
| 死亡年月日 | 　令和　　　　年　　　月　　　日　 | 伺年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 葬祭執行年月日 | 　令和　　　　年　　　月　　　日 | 決裁年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 葬祭を行う者の氏名 |  | 死亡者との関係 |  | この申請書の内容を検討したところ適法と認められるので、葬祭費として金　　　　円を支給してよろしいか伺います。 |
| 　上記のとおり申請いたします。　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　住　所　相馬市　　　　　　　申請者 受付印　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　相馬市長 | 処理確認 |
| 市民係又は戸籍係の責任者の印 |  |
| 備考 |  |