|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | |