

東 金 市 国 民 健 康 保 険 葬 祭 費 支 給 申 請 書					
葬 祭 費		金 5 0 , 0 0 0 円			
被 保 険 者 記 号 番 号	1 3 .		世 帯 主 氏 名		
住 所				世 帯 主 と の 続 柄	
死 亡 者	氏 名			申 請 者 と の 関 係	
	生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日			
死 亡 年 月 日		令和 年 月 日			
葬 祭 年 月 日		令和 年 月 日			
死亡が第三者の行為によるときは、その事実及び第三者の住所・氏名					
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話 (宛先) 東金市長					

口 座 振 込	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本 店 支 店 支 所 出張所	口 座 番 号			
	預 金 種 目	口 座 名 義 人				
	1. 普 通 2. 当 座 3. 貯 蓄 4. その他					

決 裁	課 長	副課長	係 長	確 認	受 付

文書管理	審査印
(保存年限) 5 年 (開示区分) 一部開示 (個人情報) 有 東金市情報公開条例第5条第1号該当	