

国民健康保険葬祭費請求書

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 一金 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 円 |
|----|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|------------|---|-------|-----|------------------|-------|---------|---------|
| 被保険者記号・番号 | | 記号 | 鹿 | | 番号 | (枝番) | |
| 世帯主の住所及び氏名 | | 住所 | | | 氏名 | | |
| 死亡 関係事項 | 死亡年月日 | 年 月 日 | | | | | |
| | 死亡の場所 | | | | | | |
| | 死亡者氏名 | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 | 世帯主との続柄 | |
| | 死亡の原因 | | | 法第60条・法第64条該当の有無 | | | |
| | 葬祭執行年月日 | 年 月 日 | | | | | |
| 葬祭を行う者 | 住所 | | | 氏名 | | | 死亡者との続柄 |
| 死亡の事実の証明 | 上記のとおり死亡の届出のあったことを確認します。 戸籍事務担当者 (住所登録事務担当) | | | | | | |

上記金額を請求します。

令和 年 月 日

請求者 (喪主) 住所

氏名

電話番号

鹿嶋市長

様

| | | | | | | | |
|-------------|--------------|----------------------|--|-----------------|--|--|--|
| 振 込 先 | 振込先金融機関名 | 銀行 金庫 農協 組合 | | 本店 支店 出張所 | | | |
| | 口座名義人 (カタカナ) | | | | | | |
| | 種別及び口座番号 | 普通・当座 | | | | | |

(裏面)

委 任 状

私は、鹿嶋市国民健康保険葬祭費の受領に関し、下記の者へ委任します。

記

受任者(受領者) 住 所
氏 名

年 月 日

委任者(喪主)
住 所
氏 名

鹿嶋市長

様