

様式第2号（第3条関係）

国民健康保険葬祭費支給申請書 一金 円也 上記金額を支給されるよう申請します。 ただし下記内訳のとおり 年 月 日 申請者住所 _____ 氏名 _____ 個人番号 _____ 福岡県太宰府市長 殿										
受 取 口 座		☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。 ☐ 振込口座を利用する。								
振 込 先		金融機関				(フリガナ)				
						口座名義人				
		口座種別		普通・当座・その他()		口座番号				
被 保 険 者 記号・番号					世帯主氏名					
死亡した被 保険者氏名					個人番号				申 請 者 との続柄	
死 亡 年 月 日		(喪失日)								
葬 祭 執 行 年 月 日						交通事故等の 第三者行為		有 ・ 無		
葬祭を行う 場 所										
確 認		1. 住民異動届による 2. 確認者氏名								