

- 入力済
- 通知済
- 確認済

第16号様式の2 (第30条関係)

長岡京市国民健康保険 葬 祭 費 支 給 申 請 書

| | | | | | | |
|--|------------|---------------|------|-----------------|---|---|
| 死亡した被保険者 | 被保険者記号・番号 | 長 - | | | | |
| | 住 所 | 長岡京市 | | | | |
| | 氏 名 | | | | | |
| | 生 年 月 日 | | | 年 | 月 | 日 |
| | 死 亡 年 月 日 | | | 年 | 月 | 日 |
| 項 目 | | 支 給 金 額 | | | | |
| 葬 祭 費 | | 5 0 , 0 0 0 円 | | | | |
| 口座振込 | 銀行・信用金庫・農協 | | | 本店・支店 | | |
| | 種 別 | 1 普通 | 2 当座 | (フリガナ) 名 義 人 | | |
| | 口座番号 | | | | | |
| <p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">_____年_____月_____日</p> <p>長岡京市長 様</p> <p>(葬祭をおこなう方) 干</p> <p style="text-align: right;">住所 _____</p> <p style="text-align: right;">氏名 _____</p> <p style="text-align: right;">死亡した被保険者との続柄 _____</p> <p style="text-align: right;">電話 (_____) _____</p> | | | | | | |

※喪主が確認できる書類（写し可）を添付してください。

葬祭費の申請について

- ・ 申請者は葬儀を行った方（喪主）に限ります。
- ・ 葬儀を行った方（喪主）の口座を記入してください。
- ・ 葬儀を行った方（喪主）が確認できる書類を添付してください。

コピーでもかまいません。

例：葬儀の請求書、領収書、申込控え、会葬礼状等