

理事	局長	次長		担当

支給決定日	令和	年	月	日
資格取得日	昭和 平成 令和	年	月	日
資格喪失日	令和	年	月	日

支給決定額	円	備考
-------	---	----

葬祭費支給申請書

(太枠の中をご記入ください)

被保険者証 記号・番号	88- .	組合員氏名	
死亡した 被保険者の氏名		組合員との 続柄	
葬祭を行った年月日	令和 年 月 日	死亡者と葬祭を行った者 (申請書)との続柄又は 両者の関係	
記入欄	<p>上記のとおり申請します。 なお、上記葬祭費の受領を下記受任者に委任します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">申請者 氏名</p> <p style="text-align: right; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">東京建設職能国民健康保険組合 理事長 殿</p>		

○この『証明を受ける欄』は住民票・死亡診断書の写しで、これに替えることができます。

死亡年月日	令和 年 月 日	死亡の原因	
証明を受ける欄	<p>上記のとおり相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">証明者 住所</p> <p style="text-align: center;">(医師又は市区町村長 職氏名) 警察署長</p>		

受任者 (組合長)	<p>支部名 _____</p> <p>住所 _____</p> <p>氏名 _____</p>
--------------	--

(受付日)