

決	理事長	専務理事	事務長	事務長 補佐	主任	会計	給付	資格	受 付
裁	下記の金額を支給決定してよろしいか 金 円也								

\*太枠の中をご記入ください。

葬 祭 費 支 給 申 請 書		
被 保 険 者 証 記 号 番 号		衣 一
死 亡 者 関 係 事 項	死 亡 被 保 険 者 氏 名	申請人との続柄
	死 亡 被 保 険 者 の 被 保 険 者 区 分	一号世帯主 ・ 二号世帯主 ・ 三号世帯主 家 族 ・ 家 族 ・ 家 族
	死 亡 被 保 険 者 の 資 格 取 得 年 月 日	昭 和 平 成 年 月 日 令 和
	死 亡 年 月 日	令 和 年 月 日
	死 亡 の 場 所	
	死 亡 の 原 因	
	葬 祭 執 行 年 月 日	令 和 年 月 日
上記の通り別紙証拠書類を添えて申請します 令和 年 月 日 世帯主氏名 _____ 申請人住所 氏 名 ⑩ 京都府衣料国民健康保険組合 理事長 殿		

下記口座へ振込みをお願いします			
申請人氏名 _____ ⑩			
振 込 銀 行 名	銀 行 信用金庫	支 店 名	本 店 支 店
口 座 番 号	普 通 当 座	フリガナ	
		口 座 名 義	

決 裁	理事長	専務理事	事務長	事務長 補佐	主任	会計	給付	資格	受 付
	見 本								
下記の金額を支給決定してよろしいか 金 円也									

\*太枠の中をご記入ください。

葬 祭 費 支 給 申 請 書		
被 保 険 者 証 記 号 番 号		衣 123 - 4567890
死 亡 者 関 係 事 項	死 亡 被 保 険 者 氏 名	衣料 保雄 <span style="float: right;">申請人との続柄 父</span>
	死 亡 被 保 険 者 の 被 保 険 者 区 分	一号世帯主 ・ 二号世帯主 ・ 三号世帯主 家族 ・ 家族 ・ 家族
	死 亡 被 保 険 者 の 資 格 取 得 年 月 日	昭和 平成 60 年 10 月 1 日 令和
	死 亡 年 月 日	令和 2 年 2 月 10 日
	死 亡 の 場 所	衣料病院
	死 亡 の 原 因	肺がん
	葬 祭 執 行 年 月 日	令和 2 年 2 月 12 日
上記の通り別紙証拠書類を添えて申請します 令和 2 年 2 月 18 日		
葬祭費用を支払った人	世帯主氏名 衣料 太郎	
	申請人住所 京都市中京区室町通御池下る円福寺町 342 番 3	
	氏 名 衣料 太郎	押印 Ⓢ
	京都府衣料国民健康保険組合 理事長 殿	

下記口座へ振込みをお願いします			
		申請人氏名	衣料 太郎 Ⓢ
振 込 銀 行 名	銀 行 信用金庫	支 店 名	本 店 支 店
口 座 番 号	普 通	フリガナ	
	当 座	口 座 名 義	