

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者記号番号	—		
死 亡 年 月 日	年 月 日		
死 亡 者 の 氏 名		申請人との続柄	
葬祭執行年月日	年 月 日		
申 請 額	50,000円		
上記のとおり申請します。 年 月 日 申請人 住 所 西尾市 氏 名 電話番号 （宛先）西尾市長			
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協	預金種目	普通・当座・（ ）
		口座番号	
		フリガナ	
本店・支店名		口座名義人	

※申請人は喪主となります。

市処理欄

支 給 決 定 額①	円
充 当 額 ②	円
差引支給額①－②	円