

常務理事	事務長	課長	担当	台帳登載	支給伝票	支給年月日	支給決定金額
							円

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者記号・番号	岡302・																										
被保険者氏名 (死亡した者)				組合員との 続柄																							
死亡した日	令和	年	月	日	死亡の原因																						
葬祭を執り 行った日	令和	年	月	日	支給申請額	円																					
<p>上記のとおり、葬祭費の支給を申請します。</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所</p> <p style="text-align: right;">申請人 氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p> <p>岡山県医師 国民健康保険組合 殿</p> <p style="text-align: right;">個人番号 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 150px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p style="text-align: right;">死亡した者との続柄 ( )</p>																											

口座 情報 記入 欄	<input type="checkbox"/> 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) <small>公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。</small>		
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する <small>この支払金は下記の預金口座へ振り込み願います。</small>		
	金融機関		支店・支所
	預金種別	普通 当座	口座名義人(カナ)
口座番号		口座名義人(漢字)	

※ 葬祭費の受領方を委任する場合は、下記「受領委任記入欄」に記入して下さい。

受領 委任 記入 欄	<p>上記、葬祭費受領に関する権限を、下記代理人に委任します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: right;">住所</p> <p style="text-align: right;">申請人 氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p>		
	<p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: right;">住所</p> <p style="text-align: right;">代理人 氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p>		