第７号様式（第８条関係）

<table>
<tr><td colspan="8">国民健康保険葬祭費支給申請書</td></tr>
<tr><td>被保険者
記号番号</td><td colspan="2">島２―</td><td>世帯主氏名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>死亡者氏名</td><td colspan="2"></td><td>個人番号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td>死亡年月日</td><td colspan="4">年　月　日</td></tr>
<tr><td>死亡者住所</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>死亡の場所</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>死亡原因</td><td colspan="7">第三者行為（交通事故等）の有無　□　あり　・　□　なし</td></tr>
<tr><td>葬祭執行
年月日</td><td colspan="7">年　月　日</td></tr>
<tr><td>葬祭を行う
者の氏名</td><td colspan="3"></td><td>死亡者
との関係</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>支給申請額</td><td colspan="7">円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">振込
金融機関名</td><td colspan="2" rowspan="2">銀行
信用金庫
農業協同組合</td><td>本店
支店</td><td>普通
当座</td><td>口座番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>フリガナ
名義人
氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">※振込みをする預金通帳の口座番号を確認の上記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="8">上記のとおり申請します。
二本松市長
年　月　日
申請者（葬祭執行者）住所
氏名　印
個人番号
（電話番号　）</td></tr>
</table>

受付時の確認	戸籍簿　住民基本台帳　埋火葬許可簿	担当者 氏名	印