

葬 祭 費 申 請 書

被 保 険 者 の 記 号 番 号	市 国									
死 亡 者 氏 名					申 請 者 と の 続 柄					
死 亡 年 月 日	令 和	年	月	日						
死 亡 の 原 因										
葬 祭 執 行 年 月 日	令 和	年	月	日						

上記のとおり必要書類を添えて申請します。

申 請 日 令 和 年 月 日

組 合 員 住 所 _____

氏 名 _____

TEL () -

大 阪 府 小 売 市 場 国 民 健 康 保 険 組 合 理 事 長 様

◎ 太枠内をご記入ください

振 込 先 口 座	金融機関名	銀行・信用金庫						本店・支店				
		農協・信用組合						出張所				
	銀行コード							支店コード				
	預金種目	1. 普通	2. 当座	口座番号 (右づめ)								
	フリガナ											
名義人												

(事務処理欄)

受 付 印



被 保 険 者 種 別	1. 組 合 員 2. 家 族
支 給 決 定 額	円

決 裁	常務理事	事務局長	課 長	係 長	係 員
令 和 年 月 日 決 定					