

【記入例】

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------|---|----------|----------------|----------|-------|---|--|
| 決裁 | 理事長 | | 副理事長 | | 常務理事 | | 事務長 | | 係 | |
| 起案 年 月 日 | 支給 (出) 金額 | ¥ | | | 資格 取得 | 昭和 平成 令和 | | | | |
| | 死亡 年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 種別 | 経・従 家 | 年 月 日 | | |
| | 埋火葬 年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | | | | | |
| | 備考 | | | | | | | | | |

受付印

| 葬 祭 費 請 求 書 | | | | | | |
|---------------------------|---------|---------|------|-----------|---|-------------|
| 被保険者証の | 記号 | 整 国 | 死亡者の | 整 国 一 郎 | | 申請人 |
| | 番号 | 0123456 | 氏 名 | 昭和〇年〇月〇日生 | | からみた 続 柄 |
| 死亡者 関係 事項 | 死亡の原因 | 老 衰 | | | | 病死 及び 自然死 |
| | 死亡年月日 | 令和 | 〇 | 年 | 〇 | 月 |
| | 葬儀執行年月日 | 令和 | 〇 | 年 | 〇 | 月 |
| | 備考 | | | | | |
| 上記の通り請求します。 | | | | | | |
| 令和 年 月 日 | | | | | | |
| 住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 | | | | | | |
| 組合員 (申請人) 大阪市北区〇〇〇町〇丁目〇-〇 | | | | | | |
| 氏 名 整 国 華 子 | | | | | | |
| 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 | | | | | | |
| (※日中ご連絡の取れる番号をお願いします。) | | | | | | |
| 大阪府整容国民健康保険組合理事長 殿 | | | | | | |

必ず押印してください

| | | | | |
|-------------|--------------------|-----------|----|----|
| 振 込 先 | 銀行 信用金庫 信用組合 | 種別 | 普通 | 当座 |
| | 店 | 口座 No. | | |
| 記号 | ゆうちょ銀行の場合 | | | |
| | 1 | 〇 | 〇 | 〇 |
| 番号 | フリガナ セイコク ハナコ | | | |
| 整 国 華 子 | | | | |

- ・被保険者証及び資格喪失届を同時に提出してください。
 - ・死亡届・死亡診断書(死体検案書)及び埋火葬許可証の写しを添付してください。
- ※必要に応じて後日、別途書類をご提出いただく場合がございますので、ご了承ください。