

第2号様式（第7条関係）

国民健康保険 葬祭費支給申請書

被保険者証 記号・番号		世帯主氏名	
死亡者氏名		資格取得 年 月 日	
死亡年月日		世帯主との 続 柄	
葬祭を行う者	住 所		
	氏 名	死亡者との関係	
金融機関名		支 店 名	
口 座 番 号		口座名義人	
上記のとおり死亡の届出があったことを確認しました。			
確認者			
上記のとおり申請します。		年 月 日	
萩市長 あて		申請者 住 所 氏 名	
委 任 状			
住 所 氏 名			
私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。			
・葬祭費の受領に関すること。			
年 月 日			
申請者 住 所 氏 名			