葬 祭 費 支 給 申 請 書

被保険者記号番号	浴国
死亡者氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ
死亡年月日	令和　　年　　月　　日

別紙死亡診断書（又は、火葬許可証）を 添えて申請いたします。

令和　　年　　月　　日

（　　支部）

申請人住所

氏名

大阪府浴場国民健康保険組合　　理 事 長　　様

理事長	副理事長	常務理事	事務長	担当	受付年月日
					令和 年　月　日