葬 祭 費 支 給 申 請 書

被保険者記号番号	浴国　〇〇－〇〇〇－〇〇　号
死亡者氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ 〇〇　〇〇
死亡年月日	令和　〇〇 年　〇〇 月　〇〇 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

（　　〇〇　　支部）

世帯主が亡くなられた場合は
新しい世帯主のお名前をご記入ください。

申請人住所　〒556-0012　大阪市浪速区敷津東2丁目2番8号

氏名　〇〇　〇〇

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