

(様式16号)

令和 年 月 日 支給

支部長印	
------	--

支給額
円

担当者

葬 祭 費 支 給 申 請 書

(法 ・ 1 種 ・ 2 種 ・ 3 種 ・ 家 族)

被 保 険 者 証 号 ・ 番 号	宮 建	組 合 員	住 所	
			氏 名	
死 亡 者 氏 名			組 合 員 と の 続 柄	
生 年 月 日	昭 和 平 成 令 和	年 月 日	死 亡 の 原 因	
死 亡 年 月 日	平 成 令 和	年 月 日		
埋 葬 し た 年 月 日	平 成 令 和	年 月 日		

振 込 金 融 機 関 <small>(申請者様名義の口座)</small>	銀行名	銀行 信 金 信 組 農 協 労 金 其 他	支 店 名	本 店	預 金 の 種 類	普 通 ・ 当 座 ・ 貯 蓄
				支 店	口 座 番 号	

※ 葬祭を行った方名義の口座へ振り込むことになります。事業所名義は対象外です。

申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none">・ 埋火葬許可証 (写し)、又は死亡診断書 (写し)・ 会葬礼状 (写し)
----------	--

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者 (葬祭を行なった方)

郵便番号 _____ 電話番号 _____

申請者 住 所 _____

フリガナ _____

氏 名 _____ (印)

死亡者との続柄 _____

(申請先) 宮城県建設業国民健康保険組合理事長