

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証 記号番号	砂 川一	世帯主 氏 名			
死亡者 氏 名	(才)	世帯主と の続柄		申請人と の続柄	
死亡年月日	平成 年 月 日	個人番号			

上記の通り申請します

砂川市長 善岡 雅文 様

平成 年 月 日

砂川市

申請人

印

係	係長	課長