様式第19号

決裁	理事長	副理事長	常務理事	事務局長	担　当	係

処理	台　帳	
	調定簿	

葬祭費支給請求書

金　　円也

上記の金額を請求します

令和　　年　　月　　日

住所

組合員

氏名

岐阜県建設国民健康保険組合　理事長　様

下記の内訳のとおり

被保険者証記号番号		死亡年月日	年　月　日
死亡した者の氏名			
組合員氏名			
死亡原因		組合員との続柄	
葬祭執行年月日	令和　年　月　日		

振込金融機関の欄			
銀行 信用金庫 農協 信用組合 労働金庫	本店 支店	支部名	
		総支部名	
預金種別	普通（総合）・当座	受付日付印	
口座番号	店番号　口座番号		
名義人（組合員本人）	カタカナで記入		

※総支部受付印をお願いします　※個人情報保護法に基づき上記の利用目的以外には使用しません