

決 裁	理事長	常務理事	事務長	担当者	決裁年月日	処 理	入	力	照	合
					平成 年 月 日					

## 死亡見舞金申請書(後期高齢者医療制度加入者)

平成 22 年 5 月 4 日

愛知建連国民健康保険組合理事長 殿

住 所 名古屋市北区清水五丁目6番9号

申請者 氏 名 愛建 太郎 ①

電話番号 ( 052 ) 982 - 5736

次のとおり死亡見舞金を申請します。

組合員証 の記号番号	1000 - 123450	組合員 世帯区分	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input checked="" type="checkbox"/> 複数世帯
死亡した 組合員氏名	愛建 太郎	生年月日	大正 3 . 1 . 1 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和
死亡年月日	平成 22 年 4 月 20 日	葬 祭 を 行 っ た 日	平成 22 年 4 月 22 日
遺 族 氏 名	愛建 花子	組 合 員 と の 続 柄	妻
振 込 先	金融機関名	愛知 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 ・ 信用金庫 農協 ・ 信用組合	支 店 名 駅前 <input checked="" type="checkbox"/> 本店 出張所
	預金の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 ・ 当 座	口 座 番 号 1 1 1 1 1 1 1
	フリガナ	アイケンハナコ	
	口座名義	愛建 花子	

●太枠の中に正確にご記入ください。組合員世帯区分の単身とは、組合員のみ世帯です。

## 【添付書類】

死亡診断書(写し)もしくは死体検案書(写し)と葬祭を行った証明(会葬御礼など)を必ず添付してください。

支 給 金 額	※	円
---------	---	---

本 部 受 付 欄	支 部 受 付 欄
本 部 受 付 印	支 部 受 付 印