

# 国民健康保険 葬祭執行者申立書

|        |    |      |                |    |     |
|--------|----|------|----------------|----|-----|
| 証記号    | 対馬 | 証番号  |                | 性別 | 男・女 |
| 被保険者氏名 |    | 生年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 | 年  | 月 日 |

|        |  |              |          |   |     |
|--------|--|--------------|----------|---|-----|
| 葬祭執行者  |  | 死亡した被保険者との続柄 |          |   |     |
| 葬祭場の名称 |  | 葬祭日          | 平成<br>令和 | 年 | 月 日 |
| 葬祭場の住所 |  |              |          |   |     |

上記のとおり葬祭を執行したことに相違ないことを申し立てます。

令和 年 月 日

対馬市長 様

申立者  
(葬祭執行者)

住所

氏名

連絡先