

第 6 号様式

国民健康保険葬祭費支給申請書

双葉町長 様

令和 年 月 日

下記のとおり申請します。

申請者 住所 双葉町大字

(葬祭執行者) 氏名 (印)

(電話)

[illegible]

※欄は、申請者は記入しないこと。