

国民健康保険葬祭費支給申請書

年 月 日

岐阜県下呂市長 様

下記のとおり申請します。
 なお、支給に際し下記口座への振り込みを依頼します。

住 所 _____

申請者
 (葬祭執行者) 氏 名 _____

個人番号 _____ TEL () _____

来庁者氏名 _____ (申請者との続柄 _____)

支給金額	¥ 5 0 0 0 0 円	被保険者証 記号・番号	
死亡された かたの氏名		死亡された 年 月 日	令和 年 月 日
個人番号	(斜線が入っています)		
生年月日	昭和 _____ 年 月 日生 平成・令和	葬祭者との続柄	

振込先 いずれかを選んで記入してください。	金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	銀行・信用金庫 農協・信用組合						店 所
		1 普通	預金通帳の口座番号 (右詰で記入してください)					口座名義人
								フリガナ
	2 当座							
	ゆうちょ銀行 (郵便局)	通帳記号				通帳番号 (右詰で記入してください)		
		1			0 -			

委任状 私は _____ を代理人と定め葬祭費の受領に関することを委任します。

申請者
 (葬祭執行者) _____

(以下、市役所記入欄)

葬祭執行者の 確類書類	<input type="checkbox"/> 会葬礼状 <input type="checkbox"/> 葬儀の領収書 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	確認者	
----------------	--	-----	--

番号	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票等 <input type="checkbox"/> システム転記 <input type="checkbox"/> その他 (_____)						
来庁者本人確認	1点	個 運 パ 在/特 身療精手帳 官公発の免許証等 その他 (_____)	代理権	<input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本等 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 (_____)			
	2点	各保険証 年金 児扶手/特児証書 その他 (_____)		市確認者			

記入例

国民健康保険葬祭費支給申請書

令和 ×年 ×月 ×日

岐阜県下呂市長 様

下記のとおり申請します。
なお、支給に際し下記口座への振り込みを依頼します。

申請者は葬祭執行者（喪主）です

住所 下呂市森960番地

申請者
(葬祭執行者) 氏名 下呂 太郎

個人番号 ×××× | ×××× | ×××× TEL 090 (××××) ××××

来庁者氏名 (申請者との続柄)

Table with 4 columns: 支給金額 (¥50000), 被保険者証記号・番号 (12345), 死亡されたかたの氏名 (下呂 一郎), 死亡された年月日 (令和 ×年 ×月 ×日), 個人番号, 生年月日 (昭和 ××年 ×月 ×日生), 葬祭者との続柄 (父)

Table for 振込先 (Bank/Post Office) with fields for 金融機関 (銀行 信用金庫 農協・信用組合), 口座番号 (1 普通), 口座名義人 (フリガナ ゲロ タロウ), 通帳記号, 通帳番号

申請者が葬祭執行者（喪主）以外の場合は、この委任欄を記入

委任状 私は _____ を代理人と定め葬祭費の受領に関することを委任します。

申請者 (葬祭執行者) _____

(以下、市役所記入欄)

Table with 3 columns: 葬祭執行者の確書類 (会葬礼状, 葬儀の領収書, その他), 確認者

葬祭執行者（喪主）の確認のため、いずれかの書類の写しを添付してください。ない場合は別紙『葬祭執行者申立書』を添付してください。

Table for 日本人確認 (2 points) with fields for 各保険証 (年金, 児扶手/特児証書), 市確認者