

国民健康保険葬祭費支給申請書									
支給額 50,000 円									
上記金額を支給されるよう申請します。									
ただし下記内訳のとおり									
葬祭を行う者 ○年○月○日									
住所 藤枝市岡出山1-11-1									
氏名 国保 太郎 個人番号 123456789012									
電話番号 054-123-4567 藤枝市長 殿									
受取口座		☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。 ☐ 振込口座を指定する。							
振込先		金融機関		(フリガナ)		コクホ タロウ			
		〇〇銀行 ●●支店		口座名義人		国保 太郎			
		口座種別		普通 当座・その他 ()		口座番号 1 2 3 4 5 6 7			
被保険者 記号・番号		9999999							
死亡した被 保険者氏名		国保 一郎				申請者 との続柄		父	
死 亡 年 月 日		○年○月○日 (喪失日 ○年○月○日) (亡くなった日の翌日)							
葬 祭 執 行 年 月 日		令和○年○月○日		交通事故等の 第三者行為		有 ・ 無			
葬祭を行う者以外の方が受領する場合は、下記の委任状を記入してください。									
委任状 年 月 日									
国民健康保険葬祭費の受領を下記の代理人に委任します。									
氏 名 _____ (葬祭を行う者)									
代理人住所 _____									
代理人氏名 _____ 個人番号 _____									
確 認		1. 住民異動届による							
		2. 確認者氏名 記載不要							

申請者（喪主）の住所・氏名を記入してください。（署名または記名押印）

上段に金融機関名、
下段に支店名の記入
をお願いします。

申請者（喪主）から
みて亡くなった
人との続柄

振込先口座が申請者（喪主）と異なる場合は、「委任状」欄にも記入をお願いします。
(喪主氏名欄は、署名または記名押印。)

申請者（喪主）と口座名義人が同じ場合は記入不要です。