

国民健康保険 葬祭費支給申請書

この申請書は、国民健康保険に加入していた方が亡くなったとき、葬祭を行った方へ葬祭費を支給する手続きに使用します。

＜亡くなった方＞ （国民健康保険の被保険者）

被保険者番号			
フリガナ		生年月日	
氏名			
住所	〒 (建物名等)		

死亡年月日	年	月	日
葬祭執行 年 月 日	年	月	日

＜申請者＞ （葬祭執行者）

南砺市長 様 上記のとおり申請します。		(申請日)	年	月	日
フリガナ		生年月日			
署名		電話番号	- -		
住所	☐ 亡くなった方と同じ (記入不要) (建物名等)			続柄	亡くなった方から見て

＜受取方法＞ ※原則として葬祭執行者の口座を指定してください

振 込 先	金融機関名	銀行 農協 金庫・組合	本店 支店 出張所
	金融機関コード	—	
	口座番号	普・当・その他 (フリガナ)	
	口座名義人 死亡者との続柄	続柄	

南砺市使用欄

受付時	・死亡した被保険者の資格取得日、事由 【 年 月 日 () 】 ・税未納 無・有 (税充当 無・有)
-----	--

本人確認	提出方法	主務者	受付印	受付者	受付印
①番・免・パ・手帳 他 () ②証・年金・児童・ バス・社員・学生 他 () ③ヒア ☐ 有効期限確認済	☐ 申請者本人 ☐ 員 () ☐ 同住 () ☐ 代理人 代理権確認手段 保険証・委任状 他 () ☐ 郵送	所 管 課	市民 セン ター		