



# 国民健康保険葬祭費支給申請書

## 申請額

被保険者 記号・番号		死亡者氏名	
死亡年月日		葬儀執行者 との続柄	
		葬儀執行 年 月 日	
備考			

※ 以下の太枠内を記入してください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 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）。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。															
金融機関			銀行	農協							本店	普通				
			金庫	漁協							支店	当座				
			組合								出張所	その他				
口座番号															←左詰め（7ケタ）で記載してください。【例：0000567】	
(カタカナ) 口座名義人																

上記のとおり申請します。

年 月 日

〒 \_\_\_\_\_

住所

申請者  
氏名  
(葬儀執行者)  ① ①

個人番号

電話番号

字  
挿  
入  
字  
抹  
消

本庁受付印	支所受付印	資格確認	有・無	身分確認	有・無	第三者行為の有無	有・無
		滞納の有無	有・無	全額充当	一部充当	全額本人支給	収納班担当者名