

国民健康保険葬祭費支給申請書

葬祭費 金 30,000円

上記の金額を支給されるよう申請します。

令和 年 月 日

申請者 住所 _____

(葬祭を行った方 [喪主])

氏名 _____ 印

(電話番号 _____)

恵庭市長 様

内 訳

被保険者証の 記号番号	恵庭	世帯主氏名	
死亡された 被保険者氏名		死亡者から見た 申請者との関係	
生年月日	昭・平・令 年 月 日	死亡年月日	平成・令和 年 月 日
死亡原因	心不全・肺炎・脳梗塞・心筋梗塞・がん・脳卒中・くも膜下出血・交通事故・その他		
振込指定金融機関記入欄 (原則的に申請者の口座)			
金融機関名	金融機関コード： 銀行・信金 信組・農協	支店名	支店コード： 本店 支店
フリガナ		種 別	普通 ・ 当座
口座名義人		口座番号	

申請者以外の口座に振込を希望される方は下記に記入願います。

委任される者 住 所 _____

(受領者) 氏 名 _____ 印 (委任者との関係 _____)

私は、上記の者に葬祭費の受領を委任しましたので、ここに届出します。

令和 年 月 日

委任する者 住所 _____

(申請者) 氏 名 _____ 印

恵庭市長 様

喪主以外の方が申請される場合記入願います。

氏名 _____

死亡者との関係 _____

住所 _____

電話番号 _____

上記の者に対し、葬祭費を支給決定することとしてよろしいか伺います。

課 長	主 査	スタッフ

支給処理欄	支給決定日
異動届記入	令和 年 月 日
伝 票	支 給 日
通知書発送	令和 年 月 日

受付印