

国民健康保険葬祭費支給申請書

一金 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

申請日 年 月 日

申請者住所 _____

氏名(喪主) _____ 個人番号 _____

電話番号 _____

山元町長 殿

振込先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します。				
	金融機関	名称	銀行協 ()	口座種別	普通・当座・その他
		支店名	口座番号		
口座名義人(カナ)					

死亡した 被保険者氏名		世帯主との続柄	
死亡の 年月日	年 月 日	被保険者証 記号・番号	み山
葬祭執行 年月日	年 月 日	交通事故等の 第三者行為	有 ・ 無

※窓口に来た方が、申請者(喪主)と異なる場合は、下記に記入願います。

住所		喪主との続柄	
氏名		電話番号	

確認 1 住民異動届による

2 その他()

添付書類 1 葬祭を行った者が確認できるもの(会葬礼状、日程表、訃報広告、領収書などのいずれか)

2 振込先確認書類(金融機関通帳など)

※火葬のみの場合(①埋葬許可証の写し ②火葬の領収書 ③申立書 ④振込先確認書類)