

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太田市国民健康保険条例第6条の規定により申請します。

ただし下記内訳のとおり  
申請者（葬祭を行う者） 令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 個人番号 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

市長  
穂積 昌信 殿

振込先 金融機関名	銀行・金庫 組合・農協	(フリガナ)	
	本店・支店 支所・出張所	口座名義人	
口座種別	普通・当座・その他( )	口座番号	
被保険者 記号・番号	太田国 (枝番不要)		
死亡した被 保険者氏名		申請者 との続柄	
被保険者 個人番号			
死 亡 年 月 日	令和 年 月 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

※葬祭を行う者が葬儀を行ったことが確認できるものを添付。（会葬礼状や葬儀の領収書の写しなど）

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 \_\_\_\_\_

処理欄	受付	審査	整理番号

国民健康保険葬祭費支給申請書

記入例

支給額 50,000 円

上記金額を支給されるよう太田市国民健康保険条例第6条の規定により申請します。

ただし下記内訳のとおり

申請者（葬祭を行う者）

令和 〇年〇月〇日

住所 太田市浜町2番35号

氏名 金山 太郎

個人番号 111111111111

電話番号 090-1111-1111

市長  
穂積 昌信 殿

振込先 金融機関名	1111	銀行・金庫 組合・農協	(フリガナ)	カナヤマ タロウ							
	△△	本店 支所・出張所	支店	口座名義人	金山 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	太田国 01234567			(枝番不要)							
死亡した被 保険者氏名	金山 金蔵				亡くなった方のマイ			申請者 との続柄	子		
被保険者 個人番号	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
死 亡 年 月 日	令和〇年〇月〇日										
葬祭執行 年 月 日	令和〇年〇月〇日				交通事故等の 第三者行為	有			無		

※葬祭を行う者が葬儀を行ったことが確認できるものを添付。(会葬礼状や葬儀の領収書の写しなど)

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

申請者と振込先の口座  
名義人が違う場合には  
記入をしてください。

○お願い

- ・葬祭を行う者(申請者)が葬儀を行ったことが確認できるものを添付してください。  
(会葬礼状または葬儀の領収書の写し)