

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申請します。

ただし下記内訳のとおり
年 月 日

葬祭を行う者
住所
氏名 個人番号
電話番号
四街道市長
鈴木 陽介 様

受取口座	☐ 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)。 ☒ 振込口座を指定する。					
振込先	金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	(フリガナ)			
		本・支店(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	54 -					
死亡した被 保険者氏名				申請者 との続柄		
死 亡 年 月 日	年 月 日					
葬 祭 執 行 年 月 日	年 月 日		交通事故等の 第三者行為	有 ・ 無		
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						
確 認	1. 住民異動届による 2. 確認者氏名					