

北上市長 様

住所
主祭者
氏名

(電話)

国民健康保険葬祭費支給申請書

次のとおり、葬祭費の支給を受けたいので申請します。

死亡した被保険者	被保険者証 記号番号			
	死亡年月日	令和 年 月 日	第三者の行為 によるものか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	住所			
	氏名	生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	
申請金額	円	主祭者 との続柄		
振込先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(口座情報の記入は不要です) <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する(口座情報を記入してください)			
	金融機関名	銀行 本店 信金 支店 農協 支所 労金 出張所	口座番号	普通 当 座
			ふりがな 口座名義人	
受領委任欄	葬祭費の受領を、次の者に委任します。 住所 受任者 氏名 委任者 主祭者氏名			

※主祭者が確認できる書類を添付してください。

(葬儀の案内状・埋火葬許可証・葬祭にかかる領収書・その他)