

☆ 太枠で囲ってある部分を黒のボールペンではっきりと書いてください。
消えるペン(フリクション等)は使用できません。日付は未記入でお願いします。

記入見本

記入例① 葬祭費支給申請書

国民健康保険葬祭費支給申請書	
被保険者記号番号	記号 14-00 番号 0000
死亡者氏名	00 00
生年月日	0年 0月 0日
死亡年月日	0年 0月 0日
死亡者個人番号	
死亡の場所	00病院 00区00 0丁目0番0号
死亡の原因	1. 病死 2. その他 () 第三者の行為によるものではない。(はい・いいえ)
葬儀執行年月日	0年 0月 0日

死亡した場所の住所をご記入ください。(病院で死亡した場合は病院の名称と住所をご記入ください。)

どちらかに○をつけてください。(その他の場合は原因をご記入ください。)

葬儀を行った日付をご記入ください。

「はい」か「いいえ」に○をつけてください。

上記のとおり支給の申請をいたします。

一年 月 日

住 所

電話番号

申請者 (葬儀執行人)

死亡者との関係

氏名

中 野 区 長 殿

葬儀を行った方の住所、電話番号、死亡者との関係、氏名

記入例② 請求・領収書兼支払金口座振替依頼書

請求・領収書	
下記の金額を請求します。 ただし 死亡した方の氏名 に対する葬祭費として	
令和 年 月 日	
中野区長 殿	
請求者	住所 氏名 電話番号
金額	

支払金口座振替依頼書	
振込口座	金融機関名 支店 口座種別
	〇△銀行 ☆☆支店 ① 普通 ② 当座
	金融機関コード 〇 〇 〇 〇 〇 支店コード 〇 〇 〇 〇
	口座番号(7ケタ) 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	フリガナ 〇〇 〇〇
	口座名義人 〇〇 〇〇

上記の金額を上記振込口座に振り込みください。

中野区長 殿

令和 年 月 日

依頼人氏名 葬儀を行った方の氏名

その押印は不要です。(既に押している場合は)

振込口座は葬儀を行った方名義です。

☆ 不明な点がありましたら、担当までお問い合わせください。 …… 中野区国保給付係 03-3228-5508(直通)