

葬祭費支給申請書

支給額 30,000 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

葬祭を行う者 年 月 日
住所 _____
氏名 _____ 個人番号 _____
電話番号 _____ 大和高田市長 殿

受取口座	<input type="checkbox"/> 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）。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。									
振込先	金融機関		(フリガナ)							
			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										
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				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