

国民健康保険葬祭費支給申請書

受付印欄

(宛先) 長野市長

令和〇〇年〇〇月〇〇日

葬祭後に申請して
いただきます

記入例

以下のとおり申請します。

なお、他の親族等から異議申し立てがあった場合は、私の責任において当事者間で解決することを誓約いたします。

申請人(葬祭執行者)

〒 381-0813
住所 長野市 大字鶴賀緑町 〇〇〇〇番地

氏名 長野太郎 自署の場合は押印不要 死亡者との続柄 子
個人番号 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 電話 026-〇〇〇-〇〇〇〇

死亡者の被保険者証の記号番号	長 ー 〇〇〇〇〇〇	死亡者の氏名	長野 元
死亡者の個人番号	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇	死亡者の生年月日	昭和 平成 〇〇年〇〇月〇〇日 令和
死亡日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	葬祭執行日	令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日
死亡者の世帯	住所 大字鶴賀緑町 〇〇〇〇番地 世帯主 長野 一郎	支給額 金	葬祭後に申請して いただきます

振込先金融機関	〇〇〇〇	銀行・信用金庫 農協・信用組合	〇〇	支店 支所
	口座番号	フリガナ	ナガノ タロウ	
	〇〇〇〇〇〇〇〇	口座名義人	長野 太郎	

↓申請人名義以外の口座に振込依頼をする場合は下欄にも記入・押印してください。

委任状	私(申請人)受任者	葬祭執行者と振込先口座名義が異なる場合は委任状欄への記入と葬祭執行者(申請人)印が必要です。 受任者とは葬祭執行者の代わりに受け取る口座名義人(受取人)が該当します いずれも葬祭執行者自身の記入・押印が必要です。	委任者印 (申請人印) 押印必要
	受任者		

- ◎死亡者の世帯の欄には、死亡時の世帯主の住所・氏名をご記入ください。
- ◎被保険者証、支払金融機関名、口座名義人、口座番号がわかるものを持参のうえ、葬祭を行った日の翌日から2年以内に申請書を提出してください。
- ◎葬祭執行者が親族以外の場合は、死亡者との関係がわかる書類(遺言状など)を提示してください。

受付者