

国民健康保険 葬祭費 支給申請書

請求金額 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

申請者 (喪主) 住所 宝塚市 _____

氏名 _____ (印)

電話番号 () _____

宝塚市長 宛

* 振込先は喪主様の口座をご記入下さい。*

振込先	金融機関	<input type="checkbox"/> 銀行	(フリガナ)			
		<input type="checkbox"/> 信用金庫	口座名義人			
		<input type="checkbox"/> 信用組合				
		<input type="checkbox"/> 農協	口座種別	普通・当座・貯蓄		
		<input type="checkbox"/> 支店	口座番号			
		<input type="checkbox"/> 出張所				
		<input type="checkbox"/> 支所				
被保険者の記号番号		世帯主氏名				
死亡した被保険者氏名		個人番号	-	-	申請者との続柄	
死亡した被保険者の生年月日	年 月 日	死亡年月日	年 月 日			
※支給申請者にかかる申立等			左記事実と相違ありません。			
			氏名 _____ (印)			

葬祭を行った方を <input type="checkbox"/> 会葬礼状 <input type="checkbox"/> 埋火葬使用許可証 <input type="checkbox"/> 葬儀費用明細書及び領収書		受付者 _____	で確認(写別添)
死亡した被保険者の国保資格取得年月日	資格取得日が死亡時より3ヶ月以内の場合の備考	<input type="checkbox"/> 埋火葬許可証 <input type="checkbox"/> 死亡診断書 <input type="checkbox"/> オンライン	
年 月 日			
保険税	<input type="checkbox"/> 完納 <input type="checkbox"/> 未納	未納の場合の納税相談等	<input type="checkbox"/> 口座振込 <input type="checkbox"/> 窓口払い
			担当者