

# 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 \_\_\_\_\_

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)	口座名義人	
		<input type="checkbox"/> 信用金庫	口座種別	普通・当座・貯蓄
		<input type="checkbox"/> 信用組合		
		<input type="checkbox"/> 農協		
		<input type="checkbox"/> 支店		
		<input type="checkbox"/> 出張所		
		<input type="checkbox"/> 支所		
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します。 ※本市に住民票のない方、公金受取口座を登録していない方は、ご利用いただけません。				

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 \_\_\_\_\_

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	
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		
年 月 日				死亡の事実 <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
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