

国民健康保険 葬祭費支給申請書

被保険者証の 記号番号	死亡者氏名	死亡者の生年月日	
		昭和 平成 令和	年 月 日生
個人番号		第三者行為	有 ・ 無
死亡年月日	平成・令和 年 月 日		
葬祭を行った年月日	平成・令和 年 月 日		
葬祭を行った者 (喪主氏名)	氏名	死亡者との 続柄	
支給額	50,000円		

上記のとおり申請します 令和 年 月 日

〒 _____

申請者 _____

住所 _____

氏名 _____

個人番号 _____

(電話 _____)

(宛先) 春日井市長

届出人氏名 _____

支給額については、 _____ (続柄) _____ に受領委任します。

金融機関名	種 目	口座名義人	
銀行 信用金庫 農 協 支店	1 普通(総合) 2 当座	フリガナ	
	口座番号	氏名	
	支店		
支払区分	1 現金 2 振込	金融機関番号	
資格取得年月日	昭・平・令 年 月 日	確認書類 会葬礼状 領収書 その他()	受付 _____ 税 _____