|  |
| --- |
| 受付者 |
|  |

国民健康保険葬祭費支給申請書

年　　月　　日

　(申請先)上田市長

申請者　 　住所

(お葬式を行う者) 氏名

電話番号

死亡者との続柄

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号

　下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者の記号番号 | 　 | 世帯主氏名 |  |
| 死亡者氏名 |  | 死亡年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 金額 | 葬祭費 | 50,000円 | お葬式の年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 振込先金融機関（アまたはイを選択） | ア | 公金受取口座を利用する（上田市在住の喪主に限る） | □ | 給付金等の受取口座として、国に事前に登録してある場合に利用可能利用する場合は□にチェック |
| イ | 金融機関名 |  | 銀行・金庫組合・農協 |  | 本店・支店支所・出張所 |
| 口座の種別 | 普通　・　当座　・　その他（　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 委任状 | ※申請者と口座名義人が相違する場合は、下記に記名・押印をしてください。国民健康保険葬祭費の受領について、上記の口座名義人に委任します。申請人(お葬式を行う者)氏名　　　　　　　　　　　　　 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 死亡者の資格取得年月日 | 年　　月　　日　　 | 資格確認 | 給付記録 | 収納 |
| (注)　死亡者が国民健康保険に加入して、3箇月以内に死亡したとき、以前に加入していた健康保険から、葬祭費(埋葬料)が支給された場合は対象となりません。 | 　 | 　 | 　 |

|  |
| --- |
| 受付者 |
|  |

記入例

国民健康保険葬祭費支給申請書

　令和　6　年　12　月　20　日

　(申請先)上田市長

申請者　 　住所　上田市大手１丁目11番地16号

(お葬式を行う者) 氏名　　　上田　花子

電話番号　　２２－４１００

死亡者との続柄　　　　妻

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号

　下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者の記号番号 | １２３－４５６－７ | 世帯主氏名 | 上田　花子 |
| 死亡者氏名 | 上田　太郎 | 死亡年月日 | Ｒ6年 12 月 2日 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 金額 | 葬祭費 | 50,000円 | お葬式の年月日 | Ｒ6年 12 月 9日 |
| 振込先金融機関（アまたはイを選択） | ア | 公金受取口座を利用する（上田市在住の喪主に限る） | □ | 給付金等の受取口座として、国に事前に登録してある場合に利用可能利用する場合は□にチェック |
| イ | 金融機関名 | 〇　〇 | 銀行・金庫組合・農協 | 　×　× | 本店・支店支所・出張所 |
| 口座の種別 | 普通　・　当座　・　その他（　　　　　　　） |
| 口座番号 | ２３４５６７８ |
| フリガナ | ｳｴﾀﾞ ｼﾞﾛｳ |
| 口座名義人 | 上田　次郎 |

|  |  |
| --- | --- |
| 委任状 | ※申請者と口座名義人が相違する場合は、下記に記名・押印をしてください。国民健康保険葬祭費の受領について、上記の口座名義人に委任します。申請人(お葬式を行う者)氏名　　上田　花子　　　　　　 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 死亡者の資格取得年月日 | 年　　月　　日　　 | 資格確認 | 給付記録 | 収納 |
| (注)　死亡者が国民健康保険に加入して、3箇月以内に死亡したとき、以前に加入していた健康保険から、葬祭費(埋葬料)が支給された場合は対象となりません。 | 　 | 　 | 　 |