国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書

※以下、太ワク内をご記入・ご捺印ください。

被保険者証の番号			国民健康保険の資格取得日	昭・平・令　年　月　日			
世帯主氏名 ※死亡時			生年月日	明・大・昭 平・令　年　月　日			
亡くなられた方			生年月日	昭・平・令　年　月　日	世帯主との続柄	本人・父・母・夫 妻・子・(　　)	
死亡年月日	平成 令和　年　月　日	葬祭を行った日	平成 令和　年　月　日	喪主との続柄	夫・妻・父・母・子 (　　)		
申請・請求金額	￥50,000.－						

支払い方法	口座振替（振込先）※原則喪主の口座をご指定ください	金融機関名	銀行　信用金庫 信用組合　農業協同組合	金融機関コード		
		支店名	支店　本店 出張所　営業部	支店コード		
		預金種別	1. 普通　2. 当座　4. 貯蓄	フリガナ		
		口座番号		口座名義		
	窓口払い					

注意事項　1. 葬祭の「明細書・領収書」や「会葬礼状」など、亡くなった方と葬祭を行った方を両方を確認できる書類を添付資料としてご提出ください。上記書類がない場合、別紙「葬祭費申立書」をご提出ください。
2. 交通事故など第三者の行為が原因で死亡された場合は、「第三者行為による傷病届」をご提出ください。

三 田 市 長 あ て

上記のとおり葬祭費の支給を申請・請求します。

申請・請求者（葬祭を行った人）

〒　　－　　年　月　日

住 所

氏 名（喪主）　㊞　電話番号（　　）　－

（市処理欄）

添付書類	□明細書・領収書（※喪主・亡人の記載要）　□会葬礼状（写し） □申立書　□（　　）			給付係 受付者	
資格取得日確認	3ヶ月以上経過	3ヶ月以内 → 前の保険を確認	□ 国保・社会保険（扶養）⇒ 支給可 □ 社会保険（本人）⇒ 前保険者に資格確認要		

送付先登録	□申請あり □申請なし	保険税	□ 還付口座申請受付　□ 口座止め □ 納付書手渡　□ 納付書止め	資格収納係 確認者	

コード								