

国民健康保険葬祭費支給申請書

この申請書は、国民健康保険に加入していた方が亡くなったとき、葬祭を行った方へ葬祭費を支給する手続きに使用します。

＜亡くなった方＞（国民健康保険の被保険者）

氏名		個人番号													
		被保険者 記号番号													

死亡年月日	年	月	日
葬祭執行 年 月 日	年	月	日

＜申請者＞（葬祭喪主）

高岡市長あて		(申請日)		年	月	日
次のとおり葬祭費の支給を受けたいので申請します。						
氏名		電話番号	- -			
住所 (建物名等)			続柄	亡くなった方から見て		

＜受取方法＞ ※原則として喪主の口座を指定してください。

☐ 喪主の公金受取口座を利用します。(利用する場合口座情報の記入は不要です。)																			
喪主の個人番号																			
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
☐ 振込口座を指定します。																			
振込金融機関名		金融機関 コード	種 類	(フリガナ) 口座名義		口座番号													
銀行 信金 信組 農協 金庫	本店 支店 出張所		普 通 ・ 当 座																

高岡市使用欄

国保加入期間	・ 3か月以上 ・ 3か月未満 (社保本人／被扶養 共済本人／被扶養 他国保 転入)	前保険での支給歴	無 ・ 有 □申請者へ説明
		喪主の確認 □おくやみ欄 □会葬礼状 □その他()	
※口座名義人が申請者と異なる場合に記入(原則、喪主の口座に振込み)			
住所 _____ 氏名 _____ 申請者からみた続柄 _____			
本人確認	運転免許証 個人番号カード 不可 その他 ()		

受付