

国民健康保険 葬祭費支給申請書

令和 年 月 日

〒□□□□ - □□□□

海老名市長 殿

住所

申請者 (喪主)

氏名

続柄 (死亡した被保険者との続柄)

電話 ※ 日中に連絡がとれる番号

次のとおり葬祭費の支給を申請します。

Table with 4 rows: 被保険者番号, 死亡した被保険者の氏名, 死亡した日, 申請金額 (¥50,000-)

Table for bank details: 振込先口座, 銀行, 支店, 預金種目, 口座番号, 口座名義人

※口座番号は右詰で記載してください。
※口座名義人(カタカナ)は上段より左詰で記載してください(濁点・半濁点は1字として、姓と名の間に1字空けてください)。

委任状: 私は、次の者に葬祭費の受領に関する一切の権限を委任します。
受任者(口座名義人) 委任者(喪主)
住所 氏名

※処理欄: 市区町村入力欄, 事実確認, 葬祭日確認, 窓口受付担当者, 備考, 受付日, 決定日, 支給日, 氏名, 続柄, 連絡先, 住所, 葬祭日, 金融機関, 預金科目, 口座番号, 口座名義

(注意) ※処理欄は、記入しないでください。