国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者 記号・番号	山 3 －		
フ リ ガ ナ			
死亡者の氏名			
死亡年月日	年　月　日		
葬祭執行 年 月 日	年　月　日		
金　額	５０，０００円	第三者行為の有無	有　・　無
振 込 先 金融機関名 （葬祭執行者）	銀 行　支店 信用金庫 農 協　支所	預 金 種 別	普 通 当 座　口座番号
		フリガナ	
	ゆうちょ銀行	口座 名義	
	通帳記号　通帳番号		

上 記 の と お り 申 請 し ま す。

令和　　年　　月　　日

〒

申 請 人
（葬祭執行者）　住所

氏名　　続柄

個人番号

山 口 市 長　様　　TEL

※口座名義が葬祭執行者以外の場合は委任状が必要です。

死亡の事実を｛住民登録／戸籍照合／死亡届｝により確認

確認者印	

納付状況

番号法による確認	番号確認（本人）	身元確認（本人／代理人）		代理権確認
有 ・ 無	□個人カード □通知カード □その他 （　　）	1点	□個カ　□運免　□パス　□手帳　□在留カ □その他（　　）	□戸籍等 □委任状 □その他 （　　）
		2点	□確認書　□介護　□年金 □その他（　　）	