

国民健康保険葬祭費支給申請書					
被保険者証	記号	わこう	番号	20▲▲▲▲	
世帯主	住所	和光市 広沢1-5			
	氏名	和光 太郎	個人番号	67891×××●●●●	
死亡者	氏名	和光 花子	生年月日	昭和 △年 △月 △日	
	個人番号	12345000××××	世帯主との続柄	妻	
死亡年月日	令和 ○年 ○月 ○日	葬祭執行 年月日	令和 ○年 ○月 ×日		
死亡の原因	1 疾病等 2 交通事故等第三者行為		2の場合は、葬祭費が支給されないことがあります。		
支給申請額	円				
備考	葬祭を行う者と死亡者との続柄 氏名 和光 太郎 続柄 世帯主				
口座振込	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (利用する者は以下の口座情報の記入不要) ※公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。 ※申請時に公金受取口座を選択した方で、申請後に公金受取口座情報を変更・抹消した場合は、登録した情報等の反映に数日程度要するため、変更前の口座へ支給される場合があります。また、情報連携により公金受取口座情報を取得できなかった場合や、振込不能となった場合は、確認のため連絡をすることがあります。				
	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する				
	○○○○		銀行	×××	支店
	普通・当座	口座番号			○○○○○
	フリガナ	ワコウ タロウ			
預金名義	和光 太郎				
上記のとおり申請します。 年 月 日 和光市長 様 印 351-0192 住所 和光市広沢1-5 申請者 氏名 和光 太郎 個人番号 67891×××●●●● 電話 090-○○○○-○○○○					