

様式第52号(第30条関係)

| 国民健康保険葬祭費支給申請書 | | | | | |
|--|--|-------------|--------------------------|---------|--|
| 被保険者 | 記号 | わこう | 番号 | | |
| 世帯主 | 住所 | 和光市 | | | |
| | 氏名 | | 個人番号 | | |
| 死亡者 | 氏名 | | 生年月日 | 年 月 日 | |
| | 個人番号 | | | 世帯主との続柄 | |
| 死亡年月日 | 年 月 日 | 葬祭執行 年月日 | 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 | | 続柄 | | |
| 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) <small>※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。</small> | | | | |
| | <input 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 | | | | |
| 預金名義 | | | | | |
| 上記のとおり申請します。 年 月 日 和光市長 様 印 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">住所</div> <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">申請者 氏名</div> <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">個人番号</div> <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">電話</div> | | | | | |