

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		20▲▲▲▲▲		
世帯主		住所		和光市▲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		12345○○○××××			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		☐ 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。								
		☒ 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 〒 351-0192 住所 和光市▲沢1-5 申請者 氏名 和光　太郎 個人番号 67891×××●●●●● 電話 090-○○○○○-○○○○○										