

国民健康保険葬祭費支給申請書

*申請者の方は①から⑨までをご記入ください

①被保険者証 記号・番号	いいだ					②世帯主の氏名	氏名		
			-						
③死亡者の氏名					④死亡の日	年	月	日	
⑤死亡者から見た 喪主の続柄					⑥葬儀の日	年	月	日	
葬祭費支給申請額							50,000		円
葬祭費支給決定額							50,000		円
⑦上記のとおり葬祭費の支給を申請します。 年 月 日 飯田市長 〒 申請者(喪主) 住所 氏名 電話 -									
⑧口座振込 希望金融機関	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (利用する場合は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。								
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。								
	<input type="checkbox"/> 八十二銀行 本店	口座種類	1 普通 2 当座 3 ()						
	<input type="checkbox"/> 長野銀行 支店		口座番号						
<input type="checkbox"/> 飯田信用金庫	口座名義人	フリガナ							
<input type="checkbox"/> 本所		氏名							
<input type="checkbox"/> みなみ信州農協 支所									
金融機関コード	-								
⑨受取代理人 確認欄	なお、支給される葬祭費の受領に関しては、上記口座名義人を受取代理人として選任します。 申請者(喪主) 氏名 印								

注 口座振込欄には亡くなられた方以外の方の口座をご記入ください。

以下は受付で記入しますので、記入は不要です。

※受付 処理欄	チェック欄 <input type="checkbox"/> 葬祭を行った方(喪主)の確認をしたか	窓口 受付者印	受付日 年 月 日
------------	--	------------	--------------