

国民健康保険 葬祭費支給申請書

この申請書は、国民健康保険に加入していた方が亡くなったとき、葬祭を行った方へ葬祭費を支給する手続きに使用します。

<亡くなった方> (国民健康保険の被保険者)

| | | | |
|--------------|------|----|-------|
| 記号 | 04 | 番号 | |
| フリガナ | 生年月日 | | 年 月 日 |
| 氏名 | 個人番号 | | |
| 住所 (建物名等) | | | |

| | | | |
|---------------|-------|----------------|---|
| 死亡年月日 | 年 月 日 | 死亡の原因 第三者行為 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 葬儀執行 年 月 日 | 年 月 日 | 世帯主との 関 係 | 世帯主から見て |
| 葬儀執行 場 所 | | 申請額 | 30,000 円 |
| 世帯主の 氏 名 | | | |

<申請者> (葬祭執行者)

益田市長 様 (申請日) 年 月 日
上記のとおり申請します。

| | | |
|--------------|---|------------------|
| フリガナ | 生年月日 | 年 月 日 |
| 署名 | 個人番号 | |
| 氏名 | 電話番号 | — — |
| 住所 (建物名等) | <input type="checkbox"/> 亡くなった方と同じ (記入不要) | 続柄 亡くなった方から見て |

<受取口座> ※原則として葬祭執行者の口座を指定してください。葬祭執行者以外の口座への支給を希望する場合は、別途、受領の委任状が必要です。

- 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)。
※住民票上の住所が益田市にあり、ご自身で公金受取口座をマイナポータル上にて登録している方に限ります。
- 振込口座を指定する。

| | |
|---|------|
| 金融機関名 | 支店名 |
| 種別 | 口座番号 |
| <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 | |
| 口座名義人(カナ) | |

益田市使用欄

| | |
|--------|--|
| 申請書交付時 | <公簿確認> <input type="checkbox"/> 戸籍(除籍) <input type="checkbox"/> 住民票除籍 <input type="checkbox"/> 死亡届 <input type="checkbox"/> 被保険者台帳 <input type="checkbox"/> 火葬許可証 <input type="checkbox"/> 他 () |
| 受付時 | ・死亡した被保険者の資格取得日、事由確認 【 年 月 日 () ・ なし 】 ・他保険より支給あるため申請却下 (電話連絡済 ・ 文書発送済) ・申請書原本 介護 ・ 国保 ・承継人入力 介護 ・ 国保 |

| 本人確認 | 提出方法 | 備考 | 受付 | 入力 | 確認 |
|--------------------------------|---|----|------|----|----|
| ①番・免・バ・手帳 他 () | <input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 員 () <input type="checkbox"/> 同住 () <input type="checkbox"/> 代理人 | | | | |
| ②証・年金・児童・ バス・社員・学生 他 () | 代理権確認手段 保険証・委任状 他 () | | | | |
| ③ヒア | <input type="checkbox"/> 郵送 | | 宛名番号 | | |

