

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

支給申請金額	円							
被保険者記号番号							世帯主 氏名	
死亡した被保険者	氏名						個人番号	
	生年月日	年	月	日			世帯主と の続柄	
死亡年月日	年	月	日	葬祭年月日	年	月	日	
葬祭を行った者の氏名				死亡者との関係				
振 込 先 口 座	金融機関名	銀行・金庫・信組・農協						本店・支店
	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口座 名義人	フリガナ			
	口座番号						氏名	
<p>上記のとおり、葬祭費を申請します。</p> <p>なお、振込先の口座名義人が申請者（葬祭を行った者）と異なる場合には、上記の口座名義人を代理人とし、受領に関する権限を委任します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p>竹田市長 様 申請者（葬祭を行った者）</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: center;">個人番号</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p>								

窓口 に 来 た 方	氏名	※本人の場合は、記入不要です。	葬祭を行った 方との関係	<input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人 ( )
	住所	電話番号 (日中の連絡先)		

- ※ 葬祭を行った者が確認できる書類を添付してください。
- ※ 死亡した被保険者が、以前加入していた職場の健康保険の資格喪失後3カ月以内の死亡で、以前加入していた健康保険の本人のときは、以前加入していた健康保険に申請することができます。
- ※ 死亡した被保険者が、以前加入していた健康保険から傷病手当金や出産手当金を継続受給中、または受給終了後3カ月以内に死亡したときは、以前加入していた健康保険に申請することができます。

市 の 記 入 欄	個人番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票 <input type="checkbox"/> 公簿 <input type="checkbox"/> 住基ネット
	窓口に来た方の本人確認	<写真付き1点確認> <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> ( ) <写真なし2点確認> <input type="checkbox"/> 資格確認書等 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> ( )
	代理権の確認	戸籍謄本 (法定代理人) <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 委任状省略 (同一世帯員) <input type="checkbox"/> 本人しか持ち得ない書類 ( )
	他法給付	前に加入していた健康保険からの埋葬料の支給: <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
	添付書類	<input type="checkbox"/> 葬祭礼状 <input type="checkbox"/> 誓約書

