

葬祭費支給申請記入例（被保険者用）

赤字部分をご記入ください。

国民健康保険葬祭費支給申請書

支給額 50,000 円

上記金額を支給されるよう申請します。

ただし下記内訳のとおり

葬祭を行う者
住所 常総市〇〇町 1234 - 5

氏名 東西 太郎

個人番号

電話番号 012-3456-7890

日付は窓口でご記入いただくため、記入しないでください。

※郵送申請の場合は、投函日
をご記入ください。喪主の印鑑
(捨印)

印

喪主の口座をご記入ください。

喪主が亡くなった場合を除き、喪主以外に支給はできません。

亡くなった方の資格情報のお知らせ等に記載されている記号・番号をご記入ください。

どちらかを○で囲ってください。

交通事故や仕事中に亡くなり、加害者や会社から葬儀費用の賠償を受けている場合、国保から葬祭費は支給しません。

受取口座

☐ 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）。
☒ 振込口座を指定する。

振込先

金融機関

茨城銀行

常総支店

(フリガナ)
口座名義人

トウザイ タロウ

東西 太郎

口座種別

普通・当座・その他 ()

口座番号

0 1 2 3 4 5 6

被保険者
記号・番号

常総 012345

死亡した被
保険者氏名

東西 花子

申請者
との続柄子、妻、夫
など死 亡
年 月 日

令和〇年〇月〇日

葬 祭 執 行
年 月 日

令和〇年〇月〇日

交通事故等の
第三者行為

有 ・ 無

葬祭を行う者以外の方が受領する場合は、下記の委任状を記入してください。

委任状

年 月 日

国民健康保険葬祭費の受領を下記の代理人に委任します。

氏名
(葬祭を行う者)

代理人住所

代理人氏名

個人番号

確 認

1. 住民異動届による

2.

確認者氏名

記入不要

【郵送申請の場合】

申請の前に必ず健康保険課までご連絡ください。(電話：0297-23-2111 内線：1212)

○郵送いただくもの

- ・ 申請書
- ・ お亡くなりになった方の資格情報のお知らせ等の写し
- ・ 会葬礼状または領収書の原本（返送をご希望の場合は、お知らせください。）
- ・ 申請者の身分証明書の写し（運転免許証など、裏面の記載もある場合は裏面も）

健康保険課で書類を受領後、書類等を審査し、問題が無ければ1～2か月後にお振込みします。