

<<記入例>>

国民健康保険葬祭費支給申請書			
被保険者記号番号		16 - 〇〇 - 〇〇〇〇	
死亡者	死亡年月日	令和 〇〇 年 〇 月 〇 日	
	死亡の場所	××病院	
	死亡者氏名	豊島 太郎	
関係事項	死亡者個人番号	※ マイナンバーをご記入ください (未記入でも可)	
	死亡の原因	老衰	葬祭執行月日 〇〇年〇月〇日
	葬祭執行者との続柄	父・母・ <u>夫</u> ・妻・その他 (	
<p>上記のとおり申請いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>〒 171 - 8422</p> <p>住所 東京都豊島区南池袋2-45-1</p> <p>葬祭執行者 氏名 豊島 花子</p> <p>電話 ( 03 ) 3981-1111</p>			
個人番号		※ マイナンバーをご記入ください (未記入でも可)	
豊島区長 殿		ゆうちょ銀行の場合、支店名は漢数字3ケタです (例 〇〇八、〇一八)	
口座振替	豊島	<u>銀行</u> 信用金庫 信用組合	東池袋 支店
	<u>普通当座</u>	番号 123456	氏名 (フリガナ) トシマ ハナコ (名義) 豊島 花子
<p>葬祭費 の受領を [ 令和 年 月 日 ] に委任します。</p> <p>住所</p> <p>葬祭執行者 氏名</p>			
受付年月日		保険者確認	
受付番号		葬祭執行者と口座名義人が異なるときのみご記入ください	

<<記入例>>

※印鑑は必ず二カ所をお願いします

# 請 求 書

金 額		万	千	百	十	円
					←	※ 記入しないでください

ただし国民健康保険葬祭費として

死亡者の 氏 名	豊島 太郎
-------------	-------

に対する葬祭費を

上記のとおり請求いたします。

令和 年 月 日

← ※ 記入しないでください

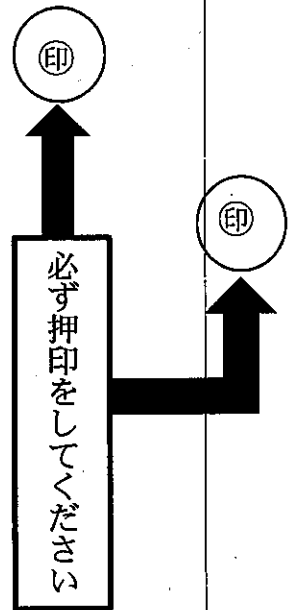
〒171-8422

住 所 東京都豊島区南池袋2-45-1

葬祭執行者 氏 名 豊島 花子

電 話 ( 03 ) 3981-1111

豊 島 区 長 殿



受 付 番 号

受 付 番 号