

別記第 18 号様式 (第 7 条第 1 項関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書																									
記 号 番 号			16      —      —																						
死 亡 者	死 亡 年 月 日		令和      年      月      日																						
	死 亡 の 場 所																								
	死 亡 者 氏 名																								
関 係 事 項	死亡者の個人番号																								
	葬祭執行日		令和      年      月      日																						
	葬祭執行者との続柄		父・母・夫・妻・その他(      )																						
<p style="text-align: center;">上記のとおり申請いたします。</p> <p style="text-align: center;">令和      年      月      日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p>葬祭執行者 氏 名</p> <p style="text-align: center;">電 話    (      )</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">                 個人番号                 <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> <td style="width: 15px; height: 20px;"></td> </tr> </table> </div> <p style="text-align: center;">豊 島 区 長      殿</p>																									
口 座 振 替	銀 行      支 店 信用金庫 信用組合																								
	普通・当座	番 号					氏 名	(フリガナ)																	
							令和      年      月      日																		
葬祭費 の受領を〔							〕に委任します。																		
住 所																									
葬祭執行者							Ⓜ																		
受 付 年 月 日			保 険 者 確 認				受 付		端 末 操 作																
			1. 葬儀領収書																						
			2. 通 知 書																						
受 付 番 号			3. マ イ ナ																						
			保 険 証																						
			4. そ の 他																						
			(      )																						

# 請 求 書

金 額		万	千	百	十	円
-----	--	---	---	---	---	---

ただし国民健康保険葬祭費として

死亡者の 氏 名	
-------------	--

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

〒 ー

住 所

葬祭執行者 氏 名

⑩

電 話 ( )

豊 島 区 長 殿

⑩

受 付 番 号

