

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証番号			
死亡者氏名			
死亡年月日	年	月	日
葬祭執行年月日	年	月	日
申請人との続柄	原因	1. 第三者行為（交通事故等） 2. その他（自損事故・疾病等）	
上記のとおり関係書類を添えて申請します。 年 月 日			
葬祭執行者	住所		
	個人番号(マイナンバー)		
	氏名		
	(電話)	
届出人	氏名		
滋賀県栗東市長 宛			
支給額については、下記口座名義人に受領委任します。			
委任者			(印)
(葬祭執行者)			
振込口座			
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（公金受取口座を利用する場合は、葬祭執行者の口座に限ります。）			
(振込先金融機関)		支店名	
金融機関名			
(預金種目)	(口座番号)		
普通・当座			
(名義人) フリガナ			

納付確認

資格確認 (喪失手続きの完了)	住民票確認 (死亡年月日)