

様式第20号（第21条関係）

国民健康保険葬祭費支給申請書(記載例)

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
葬祭を行う者〇 年 〇 月 〇 日
住所京丹後市峰山町杉谷889番地
氏名京丹後 一郎 個人番号〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
電話番号0772-69-1234
京丹後市長 様

受取口座	<input type="checkbox"/> 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）。 <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する。									
振込先	金融機関	京都銀行	(フリガナ)	キョウタンゴ ハナコ						
		峰山支店		京丹後 花子						
	口座種別	普通・当座・その他（ ）	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
被保険者 記号・番号	丹〇〇〇-〇〇〇〇〇〇									
死亡した 被保険者氏名	京丹後 太郎							申請者 との続柄	父	
死亡 年月日	〇 年 〇 月 〇 日									
葬祭執行 年月日	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 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。 〇 年 〇 月 〇 日 氏 名 (葬祭を行う者) 京丹後 一郎 代理人住所 京丹後市峰山町杉谷889番地 代理人氏名 京丹後 花子 個人番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇										
確 認	1 住民異動届による 2 確認者氏名									

※ 以下の欄には記入しないでください。

資格 確認	取得	昭和・平成・令和 年 月 日	支給額	50,000 円	担当者 確認欄	
----------	----	-------------------	-----	----------	------------	--

☐ 支給申請受付入力（TRY-X4）