

●死亡者の被保険者記号番号

国保：第20号様式（第8条、第30条関係）

国民健康保険	(記号) 1 2 -	(番号)
--------	------------	------

※太枠の中をご記入ください

国民健康保険葬祭費支給申請書

世田谷区長 あて

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

金額	¥	7	0	0	0	0
----	---	---	---	---	---	---

次の死亡者に係る葬祭費の支給を申請しますので、上記の金額を以下の口座へ振り込んでください。

死亡者	氏名	フリガナ	生年月日	年	月	日			
死亡年月日		年	月	日	葬祭執行年月日		年	月	日
死亡原因に交通事故等が関係している【 はい ・ いいえ 】									

申請者 (葬祭執行人) ※領収書宛名と同じ。	住所	〒		
	氏名	フリガナ	電話番号	

振込 口座	銀行・信金 信組・農協	本店支店出張所	支店番号	預金項目 (普通・当座)	口座番号														
	口座名義人 (カタカナ)																		

※申請者（葬祭執行人）の口座をご記入ください。申請者（葬祭執行人）以外の方が葬祭費を受領する場合、
受任者の口座と裏面の委任状をご記入ください。

※口座名義人は、上段から左詰めで記入してください。濁点・半濁点は1字として姓と名の間は1字空けてください。

《以下は世田谷区処理欄》

添付書類チェック

葬儀費用領収書（写） 委任状 事象発生日（死亡日）確認

備考

資格確認（社保離3カ月チェック）		
<input type="checkbox"/> 社保離3カ月超		<input type="checkbox"/> 社保離以外
受付窓口・收受印	受付者	
	入力者	
	確認者	
	所管課担当	
	決定入力日	

委任状

年 月 日

委任者（申請者）

住所 _____

氏名（署名） _____

私（申請者）は、葬祭費の受領に関する権限を下記の者に委任します。

記

受任者（口座名義人）

住所 _____

氏名 _____ 電話番号 _____

委任者との関係 _____

以上