

## 葬祭費支給申請書記入例

## 葬 祭 費 支 給 申 請 書

死亡者関連事項		個人 番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
被保険者証 記号・番号	31 - 01234567	死亡者 氏名	医師 太朗 <small>組合員 家族 従業員</small>											
生 年 月 日	昭和 23 年 4 月 5 日 平成	死 場 亡 所	医師国保病院											
死 年 月 日	平成 24 年 6 月 8 日	死 原 亡 因	心不全											
葬祭の執行 年 月 日	平成 24 年 6 月 10 日	申請人との 続 柄	② 夫											
死亡診断書 ③ 会葬御礼のハガキ または 及び または を添付し、上記の通り申請いたします 埋葬許可証の写し 領収書の写し														
④ 平成 24 年 6 月 20 日 〒 231 - 0037														
⑤ 申請人住所 神奈川県横浜市中区富士見町3-1 電話 ( 045 ) 231 - 2685 氏名 医師 花子														
神奈川県医師国民健康保険組合理事長 殿														

金 額	十	万	千	百	十	一	円
			0	0	0	0	

振 込 先	⑥ 銀行 神奈川県医師 信用金庫 信用組合 農業協同組合 番号 ( 2304 ) 漁業協同組合 番号 ( 001 )	支 店 本店 出張所	預金種目	① 普通 ② 当座 ③ その他	口座番号	0	1	2	3	4	5	6
			(フリガナ)	イシ ハナコ								
			口座名義人	医師 花子								

振込先は葬祭執行者のお名前にして下さる様お願いいたします

決	常務理事	事務長	次 長	課 長	係長・主任	係	受 付
裁							
平成 年 月 日 決定							

- 亡くなられた方のマイナンバーを記入して下さい。
- 申請人からみた亡くなられた方との続柄を記入して下さい。
- 死亡診断書、会葬御礼のハガキ共にコピーで構いません。
- 投函日を記入して下さい。
- ここに記入いただいた住所宛に、お振込後送金通知書をお送りいたします。
- 振込先は葬祭執行者(喪主の方)の口座を記入して下さい。その他の方へはお振込出来ません。