

支給額 円

受取口座	□ 公金受取口座を利用する（利用の場合は口座情報の記入不要）。 □ 振込口座を指定する。									
振込先	金融機関		(フリガナ)							
			口座名義人							
	口座種別	普通・当座・その他（ ）		口座番号						
被保険者 記号・番号										
死亡した被 保険者氏名								申請者 との続柄		
死 亡 年 月 日	年 月 日 (喪失日 年 月 日)									
葬祭執行 年 月 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。 <div style="text-align:center;">委　任　状年　　 月　　 日</div> 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。 氏　名 _____ (葬祭を行う者) 代理人住所 _____ 代理人氏名 _____ 個人番号 _____										
確　認	１．住民異動届による ２． 確認者氏名 _____									