

## 国民健康保険葬祭費請求書

被保険者 記号・番号	2ヒ	国保整 理番号					
死亡者氏名			生年 月日	年	月	日	
死亡年月日	令和	年	月	日	請求者から みた死亡者 の続柄		
葬祭執行日	令和	年	月	日	死亡原因	第三者行為（交通事故等）で ある・ない	
請求金額	50,000 円						
上記の金額を請求します。 令和    年    月    日 請求者                      住所..... (葬祭執行者)                      氏名..... 個人番号..... -                      - 電話番号..... (.....)							
振込先 (葬祭執行者)	金融機関名			支店名		預金 種類	普通・当座
	口座 番号					口座名義人 (カタカナ)	
委任欄	上記の給付金受領に関する一切の権限を代理人に委任します。 年    月    日						
	委任者	住所				代理人	住所
		氏名	Ⓜ				氏名

\* 葬祭執行者以外の口座に振込みを希望する場合のみ、委任欄に記入してください。  
 \* ゆうちよ、口座番号8ケタの場合は、一番後ろの1を抜いた7ケタで記入してください。  
 ゆうちよの支店名は「〇六八」「〇三八」など漢数字3ケタになります。

### 必要な書類

死亡者・葬祭執行者名の記載がある葬儀費用の領収書又は会葬礼状  
 \* 死亡原因、「ある」の場合、「第三者行為による傷病届」の提出が必要となります。

### 死亡の確認ができないとき

死亡診断書又は埋火葬許可証の写し