

支給額 円

受取口座	□ 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）。 □ 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		
<p>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 年 月 日 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 _____</p>							
確 認	<p>1．住民異動届による 2． 確認者氏名</p>						