

# 国民健康保険葬祭費支給申請書

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------|------|------|--|--|--|---------|-------|----------|--|--|
| 死亡者                                                                                                                                                                                                                                                                       | 被保険者                                                                                                    | 記号                                                                               | 旭                                          | 番号   |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 氏名                                                                                                      |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  | 死亡年月日   | 年 月 日 |          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 死亡原因                                                                                                    | 第三者行為（交通事故等）で <input type="checkbox"/> ある（相手あり・相手なし） <input type="checkbox"/> ない |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
| 葬祭執行者                                                                                                                                                                                                                                                                     | 葬祭執行年月日                                                                                                 | 年 月 日                                                                            |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 申請者に同じ                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 氏名                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 申請者に同じ                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  | 死亡者との続柄 |       |          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 電話番号                                                                                                    |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
| 申請金額                                                                                                                                                                                                                                                                      | ¥30,000円                                                                                                |                                                                                  | 死亡者の埋葬料等について、被用者保険に支給申請を行いません。<br>はい ・ いいえ |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
| 受取口座<br><br>※葬祭執行者の口座を指定してください。                                                                                                                                                                                                                                           | 口座名義人(カタカナ)                                                                                             |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 銀行・信用金庫                                                                                                 |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       | 本店(所)・支店 |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 信用組合・農協                                                                                                 |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       | 出張所・支所   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 預金種目                                                                                                    | 1 普通                                                                             | 2 当座                                       | 3 組勘 | 4 貯蓄 | 口座番号 |  |  |  |         |       |          |  |  |
| <p>(宛先) 旭川市長</p> <p>上記のとおり葬祭費の支給を申請します。<br/>         なお、申請及び受領について異議が生じて、私が全責任を持って当事者間で解決することを誓約します。</p> <p>令和 年 月 日 申請者 住所 _____<br/>         氏名 _____<br/>         受任者の場合、委任者との続柄 _____<br/>         電話番号 _____</p> <p>※申請者は葬祭執行者となります。代理人が申請する場合は葬祭執行者からの委任状が必要です。</p> |                                                                                                         |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |
| 委任状                                                                                                                                                                                                                                                                       | 上記葬祭費の { 申請<br>申請及び受領 } に関する権限を上記の申請者に委任します。<br>※委任する事項に○をつけてください。<br>委任者（葬祭執行者）<br>住所 _____ 氏名 _____ ㊟ |                                                                                  |                                            |      |      |      |  |  |  |         |       |          |  |  |

※旭川市使用欄

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|-----|--|
| 申請者の本人確認 | マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・身障手帳・在留カード・介護保険証<br>資格確認書（健康保険証）・年金手帳・各種医療受給者証・その他（ ）                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |
| 添付書類     | <input type="checkbox"/> 会葬礼状 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> お悔やみ欄 <input type="checkbox"/> その他（ ）<br><input checked="" type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 喪主又は施主等 <input type="checkbox"/> 受任者 ※口座 <input type="checkbox"/> 喪主又は施主等 <input type="checkbox"/> 受任者 |  |  |  |                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |
| 国保資格取得日  | S・H・R 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  | 被用者保険の支給 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |  |  |  |  |  |  |  |     |  |
| 備考       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |                                                                  |  |  |  |  |  |  |  | 受付者 |  |