

## 記入例

(用紙) 死亡した人から  
見た続柄

## 国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者 記号・番号	21 — 1234567	申請金額	50,000円
死亡被保険者の 氏名及び 生年月日	氏名	八千代 太郎	
	個人番号	(記入不要)	
	生年月日	昭和 平・令 25年 10月 15日	
死亡の年月日	令和 6年 12月 2日	葬祭執行年月日	令和 6年 12月 8日
死亡の原因	① 病死 ( 肺ガン ) 2 事故死 ( ) 3 その他 ( )		
死亡が第三者の行為による ときは、その理由並びに 第三者の住所及び氏名			
八千代市国民健康保険規則第45条の規定により、上記のとおり申請します。 令和 6年 12月 15日 申請者 八千代 花子 (葬祭を行う者) 住所 八千代市大和田新田312 個人番号 (記入不要) 電話 047(483)1151 (宛先) 八千代市長			
【口座振込依頼書】(以下の①又は②のいずれか希望する振込口座の□にチェックを入れてください。)			
① □ 申請者※の公金受取口座を利用します。 ※市内に住民登録のある方で、マイナポータルでの登録を済まされた方 等			
② <input checked="" type="checkbox"/> 以下の口座に振込を依頼します。			
振込先	0000 (銀行コード)	000 (支店コード)	預金種目
	八千代 銀行・金庫 組合・農協	八千代 本店 支店	1 普通 2 当座
口座名義人	フリガナ ヤチヨ ハナコ	(受領を委任する場合) 左記口座名義人に支給額の受領を委任します。	
	八千代 花子	申請者氏名	

なお、振込済みをもって受領したものとします。

決	課長	補佐	副主幹	主査	担当
裁					
	令和 年 月 日				

確認及び処理欄		
本人確認	支給年月日	その他
	・	