

記入見本(申請者記入用)

※太枠の中(職員記入欄以外)をすべて記入してください。

様式第12号(第8条関係)

市川市国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書

市川市長

部屋番号等も正確に記入

令和 年 月 日

〒 272 - 8501

葬祭執行者住所 市川市八幡1丁目1番1号 コーポ市川101号

フリガナ イカワ タロウ

氏名 市川 太郎

電話番号 080-XXXX-XXXX

個人番号

□□□□□□ - □□□□□□ - □□□□□□

※不明の場合は記載不要

市川市国民健康保険葬祭費の支給を下記のとおり申請します。なお、支給の決定を受けた場合は、当該支給の決定に係る金額を下記の振込先に振り込んでください。

記

死亡者関係事項	被保険者の 記号及び番号	記号	市	番号	7桁か8桁の 番号	申請 額	☐ ☐				職員記入欄			
	死亡年月日	令和 年 月 日												
	死亡者の氏名	市川 ○○					申請人との 続柄	妻						
	死亡の原因	☒ 疾病等 ☐ 第三者行為 (交通事故等)												
	葬祭執行年月日	令和 年 月 日												
振込先口座	振込先 金融機関	いちかわ <u>銀行</u> 本八幡 <u>支店</u>												
	預金種目	<u>普通</u> ・当座		口座番号	1	2	3	4	5	6	7			
	口座 名義人	フリガナ イカワ タロウ 市川 太郎												

(事務処理欄)

受付印

- ☐ 会葬礼状・葬儀に要した費用の領収書・その他喪主確認できる書類
☐ 国保加入3ヶ月
☐ 記入もれ確認

加入日	申請者	記入	確認
年 月 日			

職員記入欄