

様式第2号（第3条関係）

葬祭費支給申請書

被保険者記号・番号			
世帯主氏名			
フリガナ			
死亡した被保険者の氏名			
死亡年月日		年 月 日	
喪主 (債権者)	氏名		
	住所	(〒 -)	
	連絡先	()	続柄
葬儀年月日		年 月 日	
葬祭費支給申請額		円	
<p>北杜市国民健康保険条例第10条の規定に基づき、上記のとおり申請します。 なお、この葬祭費の支給に関して、後日トラブルが発生した場合には、その一切の責めを負います。</p> <p>北杜市長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 郵便番号 _____</p> <p>住 所 _____</p> <p>氏 名 _____</p> <p>続 柄 _____ 連絡先 _____ () _____</p>			

上記の葬祭費について、下記の口座に振込みを依頼します。

希望する振込口座について、1か2のいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。					
□1 振込先指定	金融機関名	支店名	種別	口座番号	フリガナ 口座名義人
	銀行 信用金庫 信用組合 農 協				
□2 公金受取口座	個人番号				
※公金受取口座を選択した場合、必ず個人番号を記入してください。					

喪主と口座名義人が同一でない場合、下記にご記入ください。

口 座 名 義 人	(〒 -)
	住 所 _____
	連絡先 _____ () _____
	死亡した被保険者との続柄 () 喪主との続柄 ()

公金受取口座の利用をご希望の場合、下記の内容をご確認ください。

※公金受取口座を利用いただけるのは、喪主のみとなります。喪主以外の口座を希望する場合は、振込口座を指定してください。

※マイナンバーカードに公金受取口座を設定していない場合、選択できません。(公金受取口座未設定のまま選択されると、振り込みに遅延が発生しますのでご注意ください。)

※振込前に公金受取口座を変更・抹消された場合、変更前の口座に振り込まれることがあるのでご注意ください。