

記入例

様式第61号（規則第32条関係）

国民健康保険葬祭費支給申請書				
被保険者 記号・番号	記号	埼 新	番号	1 2 3 4 5 6 7
死亡者	住所	新座市野火止1-1-1		
	氏名	新座 太郎		
	生年月日	(西暦又は和暦)●●年●●月●●日生	葬祭執行人 との続柄	夫
死亡年月日	令和●●年●●月●●日	葬祭執行 年月日	令和●●年●●月●●日	
死亡の原因	病死 ・ 事故死（交通事故・ その他 ）			
支給申請 金額	50,000 円	備 考	自損事故	
(申請先) 新座市長 令和●●年●●月●●日 上記のとおり支給を受けたく申請します。		死亡の原因はあてはまるものに○をしてください。 死亡の原因がその他の場合は、備考に死亡の原因を記入してください。		
〒352-8623				
葬祭執行人 住所		新座市野火止1-1-1		
氏名		新座 花子		
(電話)		048-477-1111		

喪主（葬祭執行人）が同世帯の親族ではない場合は、喪主の氏名が記載された領収書等の提出が必要となります。

口座 選択 (どちらかに○)	<p>1. 振入口座を指定する。 2. 葬祭執行人の公金受取口座を利用する。 ※1 (振入口座を指定してください。) (利用する方は振入口座の記入は不要です。)</p> <p>公金受取口座を使用しない又は葬祭執行人以外の口座に振込む場合は1を選択し、口座を指定してください。 ※2は、葬祭執行人の個人番号(マイナポータル)を添付してください。</p>				
金融機関コード	1 1 1 1	支店コード	1 2 3	口座種別	口座番号
振込先 金融機関	ニイザ	銀行 信用金庫 農業協同組合	ニイザ 支店	1 当座 2 普通	0 1 2 3 4 5 6
フリガナ	ニイザ ハナコ		※2左記の名義人の口座に振込みを委任します。		
口座名義人	新座 花子		葬祭執行人 氏名	(印)	
口座名義人住所	※葬祭執行人と異なる場合は記入				

- ※1 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に変更等を行うと、反映までに一定期間を要します。振込口座の記入は、葬祭執行人の個人番号(マイナポータル)を添付してください。
- ※2 葬祭執行人と口座名義人が異なる場合に御記入ください。
- ※3 社会保険に加入していた被保険者が、社会保険の資格喪失後3か月以内に死亡された場合は、社会保険から埋葬料等が支給される場合があります。この場合は、社会保険に御請求ください。

担当者	公金受取口座 希望の場合	□宛名あり(番号) □新規登録
-----	-----------------	--------------------