

葬 祭 費 支 給 申 請 書

赤字の部分のみ記入してください。

(申請者住所・氏名・電話番号、死亡した被保険者の氏名・続柄・死亡年月日・葬祭年月日)

(宛先) 綾瀬市長

住 所 綾瀬市早川550番地

申請者 氏 名 綾瀬 太郎 ※喪主の氏名

電話番号 0467-77-1111

次のとおり申請します。

被保険者証記号番号	53—		
死 亡 し た 被 保 険 者 の 氏 名	綾瀬 一郎	申請者との 続 柄	父 ※喪主に 対する続柄
死 亡 年 月 日	令和4年	1月	1日
葬 祭 年 月 日	令和4年	1月	3日 ※告別式の日

申請書以外にお持ちいただくもの

- ・ 亡くなられた方の国民健康保険被保険者証
- ・ 喪主の氏名と葬祭年月日の確認ができるもの (会葬礼状等)
- ・ 喪主の預金通帳 (口座情報が分かるもの)

※振込先口座が喪主の口座と異なる場合は、喪主の印鑑 (朱肉を使うもの)

- ・ 喪主の本人確認書類
- ・ 死亡した方のマイナンバーのわかるもの

※綾瀬市以外に死亡届を提出した場合、死亡届の写し等が必要になることがあります。

※ 死亡原因が交通事故等第三者行為による場合は申し出てください。