

## 国民健康保険葬祭費請求書

被保険者 記号・番号	2ヒ	国保整 理番号		
死亡者氏名		生年 月日	年	月
死亡年月日	令和 年 月 日	請求者から みた死亡者 の続柄		
葬祭執行日	令和 年 月 日	死亡原因	第三者行為（交通事故等）で ある・ない	
請求金額	50,000 円			
<p>上記の金額を請求します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">請求者 (葬祭執行者) 住所.....</p> <p style="text-align: right;">氏名.....</p> <p style="text-align: right;">個人番号..... - -</p> <p style="text-align: right;">電話番号..... (.....)</p> <p>日立市長 殿</p>				
振込先 (葬祭執行者)	金融機関名		支店名	
	口座 番号		預金 種類	普通・当座
口座名義人 (カタカナ)				
委任欄	上記の給付金受領に関する一切の権限を代理人に委任します。			
	年 月 日			
	委任者	住所	代理人	住所
	氏名	氏名		氏名

\* 葬祭執行者以外の口座に振込みを希望する場合のみ、委任欄に記入してください。

\* ゆうちよ、口座番号8ケタの場合は、一番後ろの1を抜いた7ケタで記入してください。

ゆうちよの支店名は「〇六八」「〇三八」など漢数字3ケタになります。

### 必要な書類

死亡者・葬祭執行者名の記載がある葬儀費用の領収書又は会葬礼状

\* 死亡原因、「ある」の場合、「第三者行為による傷病届」の提出が必要となります。

### 死亡の確認ができないとき

死亡診断書又は埋火葬許可証の写し