

## 国民健康保険葬祭費申請書兼請求書の書き方

保険証の記号番号をご記入ください。

亡くなられた日の翌日の日付をご記入ください。

亡くなられた日をご記入ください。

亡くなられた方の氏名をご記入ください。

葬祭(告別式)を行った日付をご記入ください。

交通事故・傷害・労災による死亡の場合は、チェックをしてください。

(交通事故・傷害・労災以外による死亡の場合は、記載不要です。)

葬儀を行われた方(喪主様)のご住所を郵便番号からご記入ください。

喪主様の氏名をご記入ください。

日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。

亡くなられた方と喪主様のご関係をご記入ください。

喪主様名義の金融機関口座をご記入ください。

### < 葬祭費支給申請における申立ての記入例 >

添付していただく確認書類(葬儀費用の領収書など)のあて名が名字のみの場合は、喪主様

を特定するために、以下の内容を確認書類の余白または便箋等にご記入ください。

(記入内容)

私、(喪主様の氏名)は、故(お亡くなりになった方の氏名)の葬儀を執り行ったことを  
申し立てます。

年 月 日

喪主氏名 \_\_\_\_\_

## 国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書

被保険者記号番号	2 0 -	①
死亡者 関係事項	資格喪失日 (死亡日の翌日)	年 ② 日
	死 亡 日	年 ③ 日
	死亡者の氏名	④
	葬祭執行年月日	年 月 ⑤ 日
交通事故・傷害・労災による死亡の場合はチェックをしてください。		交通事故 ⑥ による傷害 労災

葬祭費として

¥	7	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---

上記のとおり申請いたします。

なお、支給決定後、上記の国民健康保険葬祭費について請求いたしますので、  
下記振込口座に振り込んでください。

練馬区長 殿

年 月 日

〒

⑦

申 請 者  
(葬祭を執行した方)住所

氏名

⑧

死亡者との続柄

電話

( ⑨ )

⑩

振込先口座	金融機関	⑪	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	店	フリガナ	
	預金種別	普通	コード		口座名義	
					口座番号(右づめ)	

【区処理欄】

	受 付	入力確認	保険者確認
		1. 入力済 2. 未入力	1. 葬儀領収書 2. 会葬礼状 3.
資格取得 年月日	年 月 日	備 考	主 重 支 喪 事 発 滞 災 B

記入不要です