

様式第9号(第18条関係)

決裁	課長	課長補佐	係長	係	支所担当者

国民健康保険葬祭費支給申請書

年 月 日

井原市長 殿

住 所

申請人氏名

(葬祭を行った者)

電話番号 ( ) —

次のとおり、葬祭費の支給を申請します。

被保険者証記号番号		岡6—	
死亡した被保険者の氏名		葬祭を行った者との続柄	
死亡日	年 月 日	申請金額	円

振込指定口座

<input type="checkbox"/>	<p>公金受取口座を利用する。 (利用する場合は口座情報の記入不要)</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">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登録いただけます。</p> <p>個人番号</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
<input type="checkbox"/>	<p>振込口座を指定する。(下欄の口座情報を記入ください)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">銀行 信用組合 農協</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">支店</td> <td>預金の種類</td> <td></td> </tr> <tr> <td>口座番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>口座名義人</td> <td></td> </tr> </table>	銀行 信用組合 農協	支店	預金の種類		口座番号		フリガナ		口座名義人												
銀行 信用組合 農協	支店			預金の種類																		
				口座番号																		
				フリガナ																		
		口座名義人																				

上記、葬祭費受領に関する権限を、下記代理人に委任します。

(葬祭を行った者以外の口座に振り込む場合は、記入してください。)

受領委任記入欄	<p>住 所</p> <p>申請人氏名</p> <p>(葬祭を行った者)</p>
	<p>代理人</p> <p>住所</p> <p>氏名(署名)</p>