

第29号様式(第30条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書

担当者	受付者
-----	-----

死亡者	被保険者証の記号番号	記号	番号
	氏名		
	生年月日	年	月 日
	個人番号		
死亡年月日	年	月 日	
葬祭執行年月日	年	月 日	
支給申請金額	円		
振込先 (葬祭執行者)	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	
	店名	支店 本店 (店番) 出張所	
	口座種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄	
	口座番号		
	フリガナ		
	口座名義		
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>(宛先) 戸田市長</p> <p>葬祭執行者 住所</p> <p>氏名 (印)</p> <p>電話</p>			

記入例

個人番号欄は空欄でも申請可能です。記入する場合は、マイナンバーカード又は通知カード（個人番号の記載がある住民票）+ 顔写真付きの公的身分証の添付が必要です。

第29号様式(第30条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書						担当者	受付者	
死亡者	被保険者証の記号番号	記号	戸田	番号	000000			
	氏名	戸田 真一						
	生年月日	年 月 日						
	個人番号							
死亡年月日	年 月 日							
葬祭執行年月日	年 月 日							
支給申請金額	50,000 円							
振込先 (葬祭執行者)	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合						
	店名	支店 本店 (店番 000) 出張所						
	口座種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄						
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	トダ ハルエ						
	口座名義	戸田 春江						
上記のとおり申請します。								
年 月 日								
(宛先) 戸田市長								
葬祭執行者 住所 戸田市上戸田1-18-1								
署名または記名押印								
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 葬儀の領収書等に記載されている宛名の方が申請人となります。 </div>								
氏名 戸田 春江								
電話 048-123-4567								