

様式第29号(第30条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書				
被保険者証	記号	朝霞	番号	12345
世帯主	住所	朝霞市 本町1-1-1 ○○マンション101		
	氏名	朝霞 太郎		
死亡者	氏名	朝霞 太郎		
	生年月日	○○年□□月△△日	世帯主との続柄	世帯主・妻・子など
	適用開始年月日	○○年□□月△△日	異動理由	転入・社保離脱など
死亡年月日	令和△△年○○月××日	葬祭執行年月日	令和○○年□□月○△日	
死亡場所	○○総合病院・自宅など			
支給申請金額	50,000円			
死亡者から見た葬祭執行人の続柄	妻・子など			
※死亡の原因は、第三者行為によるものですか (□はい・□いいえ)				
上記のとおり申請します。 令和○○年□□月△△日 朝霞市長 宛				
住所 朝霞市本町1-1-1				
葬祭執行人 氏名 朝霞 花子 (申請者)				
電話 048(463)1111				
認印	国保担当者確認印			
振込先金融機関等				
金融機関等	口座番号	名義人(葬祭執行人)		
○ ○ 銀行 信用金庫 △△ 支店 農協	当 No. 1357911 (普)	フリガナ アサカ ハナコ 朝霞 花子		

喪主の方の住所、氏名、電話番号を記入

喪主の方の金融機関の口座を記入

亡くなられた方の国民健康保険適用開始年月日等を記入。

告別式を行った日

どちらかチェック

同じ方名義の口座

- ※ 本人確認ができる資料(運転免許証等)を提示して、申請書を提出してください。
- ※ 亡くなられた日から過去3ヶ月以内に、社保等の健康保険の被保険者本人として加入していた場合加入当時の社保等から葬祭費が支給される場合がありますので、元の勤務先等にご相談ください(被扶養者除く)。また、社保等から葬祭費が支給される場合は、国保からは支給できません。
- ※ 会葬礼状、葬儀(火葬)に係る領収書の写しのいずれかを添付してください。(喪主・亡くなった方の両方の名前が記載されているもの)。
- ※ 葬祭を行った日の翌日から起算して2年を経過すると、時効完成により請求権は消滅します。
- ※ 喪主の方の通帳の写し(通帳を開き支店名、口座番号が記してある所)を添付してください。