様式第１９（第１８条関係）

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者証の記号番号	
死亡者の氏名	
死亡者の個人番号	
死亡年月日	令和　　年　　月　　日
葬祭執行年月日	令和　　年　　月　　日
申請者の続柄	

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

申請人　郵便番号　〒　　－

住　　所

氏　　名

（電　話）

犬山市長

支給金額		円		
振込先口座		市確認欄		
金融機関名	銀行 信用金庫 農協	受給資格	有　・　無	受付者
		第三者行為	有　・　無	
支店名	支店	葬儀の証明	有　・　無	
区　分	普通　・　当座	収納状況	完納　・　未納	
口座番号		備考		受付印
フリガナ				
口座名義人		通帳　・　カード　・　他　・　無		

※ 申請には、葬儀を行なったことがわかる書類が必要です。（会葬礼状又はご葬儀の領収書）