様式第13号（第26条の2関係）

受 理 印

国民健康保険葬祭費支給申請書

喪主の名前を記入
※喪主を確認できる資料の写しを添付（会葬礼状、新聞のお悔やみ欄等）

令和　〇年　〇月　〇日

福島市長

個人番号　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

〒 960 － 8163

申請人（葬祭を行った者）

住 所　福島市五老内町3番1号

氏 名　福島　太郎

（死亡者との続柄　子　）

（電話番号　024－525－3773　）

下記のとおり申請します。

支給申請金額	50，000　円			
被保険者記号・番号	島1	123456	死亡した被保険者の個人番号・氏名（生年月日）	福島　一郎（昭・平・令　〇年　〇月　〇日）
死亡年月日	平成・令和　〇年　〇月　〇日		死亡した被保険者の死亡時の住所	自宅の住所を記載
葬祭年月日	平成・令和　〇年　〇月　〇日			
振込口座等	□公金受取口座を利用 … 報の記入不要） 公金受取口座を登録 … から簡単に登録いただけます。 通帳等の写しの提出も不 ☑振込口座を指定する			
	金融機関名	福島中央　銀行・農協・信用金庫	五老内　本店・支店	
	口座番号	0 1 2 3 4 5 6	口座の種類	普通
	フリガナ	フクシマ　ハナコ		
	口座名義人	福島　花子		

必ずどちらかに、☑を記入してください。

※申請人以外の方の口座に振込を希望される場合は、次の受取委任の欄に記入してください。

本請求に基づく給付金の受領に関する権限を代理人に委任します。

令和　〇　年　〇　月　〇　日

申請人　住 所　福島市五老内町3番1号　氏 名　福島　太郎　㊞

代理人　住 所　福島市五老内町3番1号　氏 名　福島　花子

個人番号　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

喪主の委任がある場合、喪主から委任された「代理人」の口座へ振り込むことができます。
委任する場合、喪主ご本人がこちらに記入、押印してください。
委任した場合、「振込口座」は「代理人」の口座にて記入してください。

第三者行為（交通事故等）有の場合　☑　□

交通事故等、「第三者の行為が原因の傷病」により亡くなられた場合には、☑を記入してください。