

国民健康保険葬祭費請求書

50,000 円

被保険者記号番号	死亡した被保険者		死亡年月日	
	氏名	国保資格取得日		
水戸 ①	② (年 月 日生)	年 月 日	③ 年 月 日	
葬祭を行った日		喪主との続柄	死亡の原因 (別紙に記載があれば記入の必要なし)	
④ 年 月 日		⑤	⑥	
上記のとおり請求します。なお ⑦ 年 月 日 水戸市長 様 ⑧ 喪主 住所 氏名 電話 ⑨ 個人番号 ①「資格情報のお知らせ」等を確認のうえ、記号番号をご記入ください。 ②亡くなられた方の氏名・生年月日をご記入ください。 ③亡くなられた日をご記入ください。 ④葬祭(告別式等)を行った日をご記入ください。 ⑤喪主の方にとって、亡くなった方がどういった続柄かご記入ください。 ⑥お亡くなりになられた原因をご記入ください。 ※死亡診断書の写しを添付される場合には、ご記入は不要です。 ⑦記入された日付をご記入ください。 ⑧喪主の方のご住所、お名前、電話番号、個人番号(マイナンバー)をご記入ください。 ⑨喪主の方名義の金融機関口座をご記入ください。				
金融機関名		口座種別	口座番号	口座名義人(カナ)
⑨ 銀行 信金 信組 農協		本店 支店	普通 当座 貯蓄	