

記載例

国民健康保険 葬祭費 支給申請書

こちらから連絡させていた
だく場合がありますので、
連絡の取りやすい電話番号
をご記入ください。

令和〇年〇月〇日

(宛先) 岡崎市長

住所

(〒〇〇〇)

申請者

喪主のかたの住所

(喪主) 氏名

喪主のかたの氏名

振込先として喪主の公金受取口座（マイナポータルで確認できる口座）を利用する場合は、「振込先」欄の記載は不要です。

ナンバー（個人番号）※市外在住のかたは不要

喪主のかたのマイナンバー

電話(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇

国民健康保険 葬祭費 を申請します。

1234-5678

亡くなったかたの氏名

生年月日

S・H・R

〇年〇月〇日

者

死亡年月日

令和〇年〇月〇日

申請者との
続柄

夫、妻、父、母 等

死亡原因

 疾病等 交通事故等第三者行為 その他喪主の
公金受取
口座 利用する※
(振込先記載不要)
※喪主のかたが市
在住の場合のみ 利用しない
(振込先を記載)

振

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

○○

喪主をされたかたが確認できない場合にご記入ください。

誓約書

私は、亡くなったかたの氏名 の葬儀を行った者であり、岡崎市国保から葬祭費の支給を受けるにあたり、この手続きの責任の一切を負うことに誓約します。

記

記入日

令和 ○年 ○月 ○日

申請者（喪主）氏名 喪主のかたの氏名

（喪主本人が署名してください）