課長		取扱者		支給決定額
				30,000

国民健康保険 葬祭費支給申請書

被保険者氏名	
被保険者証記号番号	香川 45－
死亡年月日	令和　　年　　月　　日
葬祭を行った年月日	令和　　年　　月　　日

□ 申請者（葬祭主）の公金受取口座を利用します。（※利用する場合、□にチェック（✔）を入れてください。）

個人番号

（※さぬき市に住民票のない申請者（葬祭主）は、公金受取口座を利用できません。）

（※申請後に口座情報を変更した場合は、変更前の口座に支給される場合があります。）

□ 振込口座を指定します。（※指定する場合、□にチェック（✔）を入れてください。）

振込先	金融機関名		支店名		普通 ・ 当座
	名義人	ﾌﾘｶﾞﾅ	口座番号		

委任状　※上記振込先が申請者（葬祭主）以外の場合

私は、受任者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を代理人と定め、葬祭費の受領に関する一切の権限を委任します。

令和　　年　　月　　日

委任者（葬祭主）　住所

氏名

上記のとおり申請します。

なお、他の相続人等から異議申立てがあった場合は、申請者の責任において当事者間で解決することを誓約します。

さぬき市長　殿　　令和　　年　　月　　日

申請者（葬祭主）　住所

氏名

被保険者との続柄

電話番号

※　添付書類　葬祭を行った方を確認できるもの（会葬礼状など）