

課長	係長	係	支所受付・確認

## 葬祭費支給申請書

下記のとおり葬祭費の支給を申請します。

年 月 日

南九州市長 様

(葬儀執行人) 〒 -

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(死亡者との関係)

電話番号 \_\_\_\_\_

申請金額		20,000 円		
被 保 険 者 証	記 号	南 九 州 市	番 号	
	資格取得 年月日			
死亡者氏名			死亡年月日	年 月 日
死亡者の生年月日			死亡者の性別	男 女
葬儀年月日		年 月 日	死亡の原因	1:第三者行為(交通事故等) 2:その他(自損事故・疾病等)

### 振込先口座(葬儀執行人名義の口座)

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義人
銀行・農協・金庫	支店・支所・出張所	普通 当座 貯蓄		(フリガナ)

(債権者番号: \_\_\_\_\_)

### 委任状

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

・葬祭費の受領に関すること。

年 月 日

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

支給決定日		支給日	
支給通知発送日			

# 国民健康保険 葬祭費請求書

一 金 20,000 円也

葬祭費として、上記のとおり請求します。

南九州市長 殿

年 月 日

請求者 住 所

氏 名

印

課長	係長	係	支所受付・確認

## 届 け

が に死亡したことに伴い、同人が南九州市から受ける請求受領については遺産相続人を代表して、(続柄 )のわたしが一切の権限を行いますのでお届けいたします。

なお、他の遺産相続人については一切の責任を持ちます。

年 月 日

〒 -

住 所

氏 名

印

電話番号

- -

南九州市長 様

※ 振込先として、下記の口座を指定します。

金 融 機 関 名	支 店 名	種 別	口 座 番 号	口 座 名 義 人
銀行・農協・金庫	支店・支所・出張所	普通 当座 貯蓄		(フリガナ)

被保険者番号

TRY-XII 送付先処理		高額システム処理	
宛名台帳	納付台帳	債権者・口座	送付先