

阿蘇市国民健康保険 葬祭費支給申請書

¥ 20, 000円 也																
被保険者 記号・番号		阿蘇						世帯主氏名								
死亡者氏名								適用開始 年 月 日		年 月 日						
死亡年月日		年 月 日						世帯主との 続 柄								
喪 主		住 所														
		氏 名								死亡者との関係						
阿蘇市長 様 上記のとおり葬祭に要した費用に関する証拠書類を添えて申請します。 振込先の口座名義人が申請者(喪主)と異なる場合には、下記指定口座への振込をもって阿蘇市からの支払金の受領と認めます。 令和 年 月 日 住 所 申請者(喪主)氏名 電 話																
☐ マイナポータル等で事前登録した世帯主の公金受取口座を利用します。																
※公金受取口座へ振込を希望し、上記にチェックを入れた場合は、以下の金融機関情報についての記載は必要ありませんが、記載があった場合には以下の金融機関情報への振込を優先します。																
金 融 機 関 名								支 店 名								
口座名義人カナ								種 別		普通 ・ 当座						
口 座 番 号								右づめ記入								
ゆうちょ銀行		記号						番号								1

第三者行為の有無(有 ・ 無)

主管課長	課長補佐	係長	担当

税確認

受 付