



(申請先)
横浜市

長

国民健康保険葬祭費支給申請書

喪主または喪主の成年後見人を記入
電話番号は日中に連絡のつく番号

年 月 日

申請者
(葬祭を行う者)

住所
氏名
電話

亡くなった被保険者について記入

被保険者証 記号・番号	40	喪主から見た関係	
死亡した 被保険 者の 氏名		葬祭を行う者 との 関係(続柄)	
死亡した日	年 月 日		

申請者本人の口座を記入
(申請者と異なる名義の場合は委任状も記入)

振 込 先	銀行	種目	普通・当座	口座番号						
	信用金庫	口座名義人	カタカナでご記入ください。							
	農協	支店								

委 任 状	私は、次の者に葬祭費の受領に関する一切の権限を委任します。		朱肉を使う印鑑(申請者名のもの)
	受任者(口座名義人) 住所 氏名	委任者(葬祭を行う者) 氏名	

【添付書類】
葬祭を行った方及び葬祭日の確認できる書類(葬儀店の領収書、請求書または会葬礼状等)
葬祭費支給申請申立書(領収書の宛名が氏のみ、または喪主以外の宛名になっている場合など、喪主の氏名の確認ができない場合、葬儀を行っていないが偲ぶ会を催している場合等に必要)(別途ダウンロードしてください)

理 欄	(備考)	受	付

(注意) ※印の欄は記入しないでください。