富山市国民健康保険葬祭費支給申請書

(宛先) 富山市長

被保険者証記 号番号			_			申請年力	月日	年 月	目
申 請 者 (葬祭を主催する 者 の 氏 名)	住	所	〒 富山市	_					
	氏	名					列	亡者との続柄()
葬祭を行った日				年		月	日		
連絡先		電	話()				

次のとおり申請します。

なお、支給決定金額はつぎの指定口座へ振り込んでください。

葬 祭		費			金		30,	0 0	0	円				
	した被保険者 氏 名						死年	月	亡日		年		月	B
交通事故等の 第三者行為							有	•	無					
※ 充 当	区	分	1 -	−部充当		充当額 支給額				円 円		2	全部	充当
振込指定			銀行農協	支力		1普	通 2	2 当四	垄		座	フリカ゛)	
中 座	*		金	*		番号				名鶉	養人			
窓 口 担 当 者 欄 地区センター 埋葬許可書等確認 住記確認														

- 注・※印欄は記入しないでください。
 - ・被用者保険(国保組合は除く。)の本人又は組合員であった方が、次のいずれかに該当する場合は、被用者保険から埋葬料(葬祭料)が支給され、富山市国保からは支給されません。
 - ①資格喪失後3ヶ月以内に亡くなられたとき
 - ②継続給付を受けている方が亡くなったとき
 - ③継続給付を受けなくなってから3ヶ月以内に亡くなられたとき