

# 葬祭費支給申請書

令和 年 月 日

(宛先) 金 沢 市 長 〒

申請者 住所  
(葬祭執行者)

氏名

個人番号

電話番号 ( )

次のとおり、葬祭費の支給を申請します。

被 保 険 者	記 号	番 号
死亡した者	氏 名	生年月日
死亡年月日	昭和 平成 令和	
死 亡 年 月 日	年 月 日	
死 亡 原 因	第三者行為（交通事故等）で ある ・ ない	
葬 祭 執 行 年 月 日	年 月 日	

申請者名義の口座

<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します（利用する場合は口座情報の記入不要）		
<input type="checkbox"/> 振込口座を指定します		
金融機関名	支店名	
銀行・信用金庫・農協	本店・支店・出張所	
預金種別	口座番号	口座名義人（カナ）
普通		

## 委 任 状

令和 年 月 日

(宛先) 金 沢 市 長

被保険者 に係る金沢市国民健康保険条例第17条第1項の規定により  
金沢市から支給される葬祭費の申請手続き・受領に関する権限を、次の者に委任します。

委任者 住所  
(申請者) 氏名  
(署名又は記名押印)

受任者 住所  
(代理人) 氏名

本人確認欄	個人番号カード 免許証 保険証 その他( )	審査	受付
死亡確認欄	死亡診断書 埋火葬許可書 住基端末 その他( )	葬祭執行者 確認欄	会葬礼状 葬祭の領収書 その他( )