

**Solicitação de Auxílio Funeral do Seguro Nacional de Saúde de Toyota**  
**豊田市国民健康保険葬祭費支給申請書**

Exmo.Sr. Prefeito de Toyota 豊田市長 様

Solicito o Auxílio Funeral no valor de 50 mil ienes. 葬祭費 50,000の支給を申請します。

※Preencha os campos dos quadros em negrito.

死亡者の被保険者記号・番号 Número de segurado do Falecido		死亡者の氏名 Nome do Falecido	
Acidente com envolvimento de terceiros 交通事故等の第三者行為		sim・não 有・無	
死亡年月日 Data do óbito		葬祭年月日 Data do funeral	
令和 年 月 日 (ano/mês/dia)		令和 年 月 日 (ano/mês/dia)	
葬祭を行なった者の氏名(1) Nome do responsável pelo funeral		葬祭費を行った者の住所 Endereço do responsável pelo funeral	
		Código Postal	
死亡者との続柄 Parentesco com o Falecido ( )		Tel. ( )	

振込口座 Conta Bancária			
金融機関名 Nome do Banco	銀行 銀行	Agência	本店
	信用金庫		支店
	農協		出張所
Tipo de Conta	口座番号 Número da Conta	フリガナ Furigana	
Futsu Touza		名義人 Nome do Correntista	
		店番号 n°banco	

※口座がゆうちょ銀行の場合は、店番号欄には記号を、口座番号欄には番号を記入してください。

※振込口座名義人が(1)の方と異なる場合は、下記の受領委任状を記入してください。

<b>Procuração</b> 受領委任状	
Autorizo o procurador denominado abaixo receber o Auxílio Funeral.	
記	
受任者 Procurador	住所 Endereço
	氏名 Nome
(葬祭を行なった者(1)) Responsável pelo Funeral	
委任者 Outorgante	氏名
	(印) 自署の場合は押印不要 carimbo
Não é necessário carimbar se for preenchido a próprio punho.	

※ 葬祭を行った者(1)と死亡者の住所が異なる場合は、会葬礼状や葬祭領収書など葬祭を行った者の氏名がわかる書類1点のコピーを添付してください。

処理欄				
(窓口に来た人)	(続柄)	滞納	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 充当する <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 充当しない	受付者
本人確認 1点: 免・個・在・身・他 ( )		<input type="checkbox"/> 社保離脱から3か月経過しているか		
2点: 他 ( )		<input type="checkbox"/> 住所が異なる場合添付書類はあるか		