

国民健康保险支给喪葬費申請書

国民健康保険葬祭費支給申請書

支給金額支給額

日元円

申請支付上述金額。上記金額を支給されるよう申請します。

但、詳細内容如下 ただし下記内訳のとおり

年 月 日

办理喪葬者 葬祭を行う者

住址 住所 _____

姓名 氏名 _____ 个人号码 個人番号 _____

电话号码 電話番号 _____

丰田市长 先生 豊田市長 様

| | | | |
|----------------------------|--|--------------------------------|--------------------|
| 收款账户 受取口座 | <input checked="" type="checkbox"/> 利用领取公款（领取养老金・补助金等）的账户（利用时不需要填写账户信息）。 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。 | | |
| 汇款账户 振込先 | 金融机关 金融機関 | 注音片假名 (フリガナ) | |
| | 账户种类 普通・活期・其他 () 口座種別 普通・当座・その他 () | 账户号码 口座番号 | |
| 被保险者证 记号・号码 保険者記号・番号 | | | |
| 死亡的被保险者姓 名死亡した被保険者氏名 | | | 与申请人的关系 申請者との続柄 |
| 死亡年月日 死亡年月日 | 年 月 日 年 月 日 | (丧失日 年 月 日) (喪失日 年 月 日) | |
| 葬礼执行年月日 葬祭執行年月日 | | 交通事故等的 第三者行为 交通事故等の第三者行為 | 有・无 有・無 |

如果是办理丧葬者以外的人领取时、请填写以下委任状。

葬祭を行う者以外の方が受領する場合は、下記の委任状を記入してください。

委任状 委任状

年 月 日

委任以下代理人领取国民健康保险的丧葬费。国民健康保険葬祭費の受領を下記代理人に委任します。

姓名 氏名 _____
(办理丧葬者 葬祭を行う者)

代理人住址 代理人住所 _____

代理人姓名 代理人氏名 _____ 个人号码 個人番号 _____

| | |
|-----|----------------------------|
| 確 認 | 1. 住民異動届による 2. 確認者氏名 |
|-----|----------------------------|