

(その2)

国民健康保険葬祭費支給請求書（口座振込用）

金 額						円
		3	0	0	0	0

ただし、令和〇 年 〇 月 〇 日国民健康保険被保険者

(死亡した被保険者氏名及び個人番号)

滝川 太郎 死亡に対する葬祭費として上記のとおり請求します。
(個人番号 0001234567899)

令和〇 年 〇 月 〇 日

被保険者記号番号 滝 川 1234567

住 所 滝川市大町1丁目2番15号

請求者 氏 名 滝川 花子

個人番号 0011234567899

滝 川 市 長 様

口座 振込	☐ 公金受取口座を利用する（利用する方は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。			
	☒ 振込口座を指定する			
	金融機関名	口座名義人	口座種類	口 座 番 号
	たきかわ 農協・信組 銀行・信金 労金 本・支店	カナ タカワ ハコ 滝川 花子	普・当・貯	7654321