第１７号様式（第１１条関係）

市からのお支払方法を指定してください。「窓口」とは、市役所で後日、直接受け取る方法です。この場合、本人確認が出来るもの（マイナンバーカードや免許証など）と印鑑を持参のうえ、所定の日時にお越しいただきます。

国民健康保険葬祭

個人番号（マイナンバー）が分からない場合は、記載は不要です。

被保険者証記号・番号	江別 ― 1234567	世帯主氏名	江別 太郎
死亡者氏名	江別 花子	適用開始年月日	
		個人番号	1234 5678 9012
死亡年月日	令和×年〇月△日	受給方法	□ 窓口払い □ 口座払い
葬祭を行う者	住所	江別市高砂町6番地	
	氏名	江別 太郎	死亡者との（続柄： 夫 ）
葬祭執行年月日	令和×年〇月□日	葬祭執行場所	〇〇斎場
金融機関名	江別	(銀行)・農協 信金・信組	支店名 野幌支店
口座番号	(普通) 当座 1234567	フリガナ	エベツ タロウ
		口座名義人	江別 太郎

告別式の日付と、会場名を記入してください。

葬祭を行った方に支給しますので、この3つは同一の方となります。口座名義人は、申請者の方でなければなりません。

[illegible]の事実を確認しました。

確認者

上記のとおり支給願います。

令和〇年×月△日

住所 江別市高砂町6番地
氏名 江別 太郎
（電話 381-1028 ）

（宛先）江別市長

決定年月日	支給決定額	備考

［ 第三者行為の有無 ／ 有・無 ］