

【記入例】 ※死亡した方の国民健康保険証及び、葬主様を確認できるもの（会葬礼状・領収書・葬儀のご案内等）をお持ちください。

整理番号	葬 祭 費 請 求 書						
①	金額	¥	万	千	百	十	円
			5	0	0	0	0
被保険者証 記号番号	〇〇〇 〇〇〇〇〇〇	死亡被 保険者 氏名	(死亡した方の氏名)	死 亡 年 月 日	令和 〇・〇・〇		
葬祭年月日	令和 〇・〇・〇	葬主と の続柄	(葬主から見た、 死亡した方の続柄)	個人番号	(記入不要)		
市民生活課長 等の証明	死亡届のあったことを証明します。						
(摘要)	第三者行為で ある ・ ない ← 事故や事件かどうか						
上記の通り請求します。 令和 年 月 日	② (葬主) 住所 〇〇〇市〇〇〇町〇〇〇 氏名 (葬主の氏名) (※) (※) 自署しない場合は、記名押印してください。						
上記の金額領収しました。 令和 年 月 日	氏名 葬主が記入してください。						
(宛先) 栃木市長							
(宛先) 栃木市会計管理者							

1 口座振替	2 隔地払	3 窓口払(現金払)
4 その他(納入書払)		
③		
振込先口座情報		
〇 〇	銀行	〇 〇 支店
預金種別	普 当	口座番号 〇〇〇〇〇〇〇
名義 (カタカナ) (葬主の名義、カタカナで記入)		
1 数字は算用数字を使用し金額の頭に¥を付けること。		
2 親金を訂正したものは無効です。		
3 支払いについて希望する方法の番号を○で囲むこと。		
4 普通預金は「普」を、当座預金は「当」を○で囲むこと。		
5 市役所に登録をしてある債権者登録番号を記入すること。		
<注意>◎この請求書を提出するときは、別に定められた被保険者資格喪失届と被保険者証も同時にご提出下さい。		
⑤ 葬主以外への口座振込を希望する場合、委任状欄に葬主の方が記入及び押印してください。		
私は、栃木市から受ける令和 年 月分の葬祭費の受領に関する一切の権限を (口座名義人氏名) 様に委任します。		
令和 年 月 日		
委任者	住所	〇〇〇市〇〇〇町〇〇〇
氏名	(葬主の氏名)	印
(宛先) 栃木市会計管理者		
④		

TEL 〇〇-〇〇〇〇

※亡くなった時点で国民健康保険の加入者であっても、社会保険の給付を受けることができる場合は、葬祭費が支給されませんので、ご注意ください。