

〔葬祭料請求書の記入説明書〕

○手書き記入の場合、黒色ボールペンを使用してください。

①個人番号

記入不要です。

②氏名、性別 ③生年月日 ④現住所

請求者の氏名、性別、生年月日、請求日現在の住所を記入してください。

⑤死亡した者との関係

請求者と亡くなられた方との関係を記入してください。

⑥死亡者氏名、性別 ⑦生年月日

亡くなられた方の氏名、性別、生年月日を記入してください。

⑧種類

予防接種の対象疾病の種類、定期・定期外または臨時の別を記入してください。

(例)「新型コロナウイルス感染症・定期」 など

⑨実施年月日

予防接種を受けた年月日を記入してください。

⑩実施者

「名古屋市長」と記入してください。

※市外の医療機関で予防接種を受けた場合は「名古屋市長(医療機関名)」と記入してください。

※予防接種を受けた日に名古屋市以外に住民票があった方は、当時の住民票地の市区町村への請求となりますので、当時の住民票地の市区町村へお問合せください。

⑪実施場所

予防接種を受けた場所を具体的に記入してください。(病院名、集団接種会場名等)

⑫居住地

予防接種を受けた当時の居住地を記入してください。

⑬当該疾病につき初めて診療を受けた年月日 ⑭初めて診療を受けた医療機関の名称及び所在地

死亡の原因となった疾病について、初めて医師の診療を受けた年月日、医療を受けた医療機関の名称及び所在地を記入してください。

⑮経過

死亡に至る経過を具体的に記入してください。

⑯死亡年月日

亡くなられた年月日を記入してください。

⑰死亡の当時診療を受けていた医療機関の名称及び所在地

亡くなられた際、医療を受けていた医療機関の名称及び所在地を記入してください。

⑱申請者が葬祭を行う年月日又は行った年月日

葬祭を行う年月日、又は行った年月日を記入してください。

⑲同意欄

記入不要です。