

後期高齢者医療葬祭費及び葬祭給付金支給申請書

被保険者番号

12345678

* 死亡時に港区で後期高齢者医療制度に加入していた方が対象となります。

額

70,000円

葬儀の領収書と併せてご提出ください。

訳)

後期高齢者医療葬祭費 50,000円

葬祭給付金 20,000円

死亡者の氏名 ○○ ○○

死亡者の生年月日 ○○年 ○○月 ○○日

死亡者の住所 港区 ○○丁目○番○号

死亡年月日 ○○年 ○○月 ○○日

葬儀年月日 ○○年 ○○月 ○○日

ゆうちょ銀行以外の金融機関											
○○○			銀行			○○○○			本店		
			信用金庫						支店		
			信用組合								
振込先金融機関	金融機関コード		支店コード		口座名義人 (カタカナ)		カタカナ カタカナ				
	預金種目		① 普通 2. 当座		口座番号						
					1	2	3	4	5	6	7
	ゆうちょ銀行を希望される場合										
金融機関コード				口座名義人 (カタカナ)		カタカナ カタカナ					
通帳記号					通帳番号 (左つめ)						
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7

上記のとおり申請します。支給が決定したときは、上記指定口座に振り

令和 ○年 ○○月 ○○日

* 申請者および口座名義人は、領収書に氏名が書かれている方(葬儀費用を支払われた方)のお名前を記入ください。

* 領収書名義と違う方のお名前を記載する場合は、委任状が必要です。

〒 ○○○ - ○○○○

住所 ○○区 ○○丁目 ○番 ○号

氏名 ○○ ○○

連絡先 ○○-○○○○-○○○○

死亡者との続柄 配偶者・子・兄弟姉妹・孫・甥姪・家屋管理人など

* 法人名で申請する場合は、社印または代表者印(私印可)の押印が必要です。