

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 _____

支 給 額 70,000円

(内 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 _____
死 亡 年 月 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
葬 儀 年 月 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日

振込先金融機関	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	
	金融機関コード		支店コード		口座名義人 (カタカナ)							
	口 座 番 号											
	預金種目		1. 普通 2. 当座									
	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)								
通 帳 記 号		通 帳 番 号 (左 つ め)										

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込んでください。

年 月 日

(宛先) 港区長

〒 _____

葬祭執行者（申請者） 住 所 _____

氏 名 _____

連絡先 _____

死亡者との続柄 _____