

# 後 期 高 齢 者 医 療

## 葬 祭 費 支 給 申 請 書

受付日 平成 年 月 日

決定日 平成 年 月 日

保険者番号	
-------	--

被保険者番号	
--------	--

支給金額	¥ 50,000 -
------	------------

死亡者の氏名				
死亡者の生年月日		年	月	日
死亡年月日		平成	年	月 日
葬祭執行者	葬 祭 日	平成	年	月 日
	住 所			
	氏 名			
	連 絡 先			

支払金融機関	支払区分	口座振込	預金種別	1 : 普通	銀行	支店・本店
	金融機関コード	-		2 : 当座	農協	支店・本店
				3 :	信組	支店・本店
口座番号	-		4 :	金庫	支店・本店	
			口座名義人 (カタカナ)			

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

秋田県後期高齢者医療広域連合長 様

〒

住 所 \_\_\_\_\_

申請者 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(葬祭執行者)

死亡者との続柄 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

受領代理人の欄	本請求に基づく給付金の受領を代理人に委任します。 平成 年 月 日	
	申請者 氏名	印
	代理人の 氏 名	(フリガナ) _____ 印
	代理人の 住 所	郵便番号 _____

# 後 期 高 齢 者 医 療

## 葬 祭 費 支 給 申 請 書

記入例

受付日 平成 年 月 日

決定日 平成 年 月 日

保険者番号 39050000

被保険者番号 00111111

支給金額 ￥ 50,000 -

死亡者の氏名	広域 花子	
死亡者の生年月日	昭和 3 年 2 月 1 日	
死亡年月日	平成 28 年 4 月 1 日	
葬祭執行者	葬 祭 日	平成 28 年 4 月 8 日
	住 所	秋田市山王4丁目3番
	氏 名	広域 三郎
	連 絡 先	018-853-7155

支払金融機関	支払区分	口座振込	預金種別 1: 普通 2: 当座 3: 4:	山王 銀行 広域 (支店・本店)
	金融機関コード	9999-999		農協 (支店・本店)
	口座番号	0012345		信組 (支店・本店)
				金庫 (支店・本店)
			口座名義人 (カタカナ)	コウイキ サブロウ

上記のとおり申請します。

平成 28 年 4 月 10 日

秋田県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者  
(葬祭執行者)

〒 000-0001  
住 所 秋田市山王4丁目3番

氏 名 広域 三郎 (印)

死亡者との続柄 夫

電話番号 018-853-7155

受領代理人の欄	本請求に基づく給付金の受領を代理人に委任します。 平成 年 月 日	
	申請者 氏名 (葬祭執行者)	
	代理人の 氏名 (フリガナ)	
	代理人の 住所	郵便番号

※「受領代理人の欄」申請者（葬祭執行者）以外の口座に振り込みを希望する場合にご記入ください。この場合、「支払金融機関」欄に記入する口座は、受領代理人の口座となります。