

消えるボールペン、消えやすいインキや鉛筆では、
記入しないでください。

記入例

金融機関コード、支店コードが不明の場合は、記入不要です。

後期高齢者医療 葬祭費支給申請書		
支給金額 ￥ 5 0 0 0 0 0 -		
被死亡した者	被保険者番号 0 1 2 3 4 5 6 7	
	氏名 後期 太郎	
	生年月日 明治・大正・昭和 ×× 年 ×× 月 ×× 日	
死亡年月日	令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日	
死亡の場所	1. 自宅 2. 病院 3. 介護施設 4. その他 ()	
死亡の原因	1. 第三者行為 (交通事故等) 2. その他 (疾病・自損事故等)	
葬祭日	令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日	
葬祭執行者	住所 岡山県〇〇市〇〇××番地〇〇	
	氏名 後期 次郎	
	電話番号 086 - 000 - 0000	
備考		
振込先	金融機関コード 広域 (銀行 信用金庫 信用組合 協同組合) 岡山 (本店 支店 出張所) 預金種別 (普通 当座 貯蓄)	
	口座番号 (右づめ) 0 1 2 3 4 5 6 支店コード	
口座名義人 (カタカナ) (左上づめ)	コウキ シロウ	
「姓」と「名」は、1マス空けてください。		
ゆうちょ銀行の場合は、通帳の見開き下部の「店名(3桁)、口座番号(7桁)」を記入してください。		
上記のとおり、葬祭費の支給を申請します。		
岡山県後期高齢者医療広域連合長 様 令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日		
〒 000 - 0000		
申請者 (葬祭執行者)	住所 岡山県岡山市北区●町×番×号	
氏名	後期 次郎	
死亡者との関係	長男	
電話番号	086 - 000 - 0000	
受領委任状	この受領委任状は、口座名義人と申請者が異なる場合のみ記入・押印してください。	
	受領代理人 (申請者)	住所
	氏名	
市町村受付日 年 月 日		

申請者と同じ場合は、「下記申請者と同じ」と記入しても構いません。

「姓」と「名」は、1マス空けてください。

ゆうちょ銀行の場合は、通帳の見開き下部の「店名(3桁)、口座番号(7桁)」を記入してください。

※口座名義人と申請者が異なる場合のみ押印