

記入例

後期高齢者医療 葬祭費支給申請書

受付日 令和 年 月 日
決定日 令和 年 月 日

保険者番号 3 9 0 9 2 0 3 6

「後期高齢者医療被保険者証」の一番上の番号

被保険者番号 0 1 2 3 4 5 6 7

右詰で記入してください。

支給金額 50,000円

死亡者の氏名	栃木 ハナ		
死亡者の生年月日	明・大・昭 3 年 2 月 1 日		
死亡年月日	令和 28 年 9 月 8 日		
葬祭を行った人	葬祭日	令和 28 年 9 月 10 日	
	(申請者と同じ場合)	☒ 申請者に同じ	
	(申請者と違う場合)住所		
	氏名		
	電話番号		

施主の方名義の口座を記入してください。

振込先	足利 銀行 信金 信組 農協	本店 栃木 支店 出張所 支所	金融機関コード	0 1 2 9 1 4 0
			種別	普通 当座 貯蓄
			口座番号	1 2 3 4 5 6 7
			口座名義人 (カタカナ)	トチギ タロウ

左詰で記入してください。

上記のとおり申請します。

なお、葬祭費の受領につきましては、下記申請者が責任を持って異議の生じないよう誓約いたします。

令和 12 年 3 月 4 日

栃木県後期高齢者医療広域連合長

申請者 住所 〒328-0016 栃木市入舟町1-23

氏名 トチギ タロウ 太郎

死亡者との続柄 子

電話番号 0282-12-3456

<ご申請の際、お持ち下さい>

- ・ 後期高齢者医療被保険者証
- ・ 施主の方の通帳
- ・ 葬祭費の領収書(または会葬礼状など施主が確認できるもの)

<お問い合わせ／ご申請の窓口>

- ・ 栃木市保険年金課 医療給付係 0282(21)2137 (栃木市役所本庁舎2階)
- ・ 大平総合支所 地域づくり推進課 市民係
- ・ 藤岡総合支所 地域づくり推進課 市民係
- ・ 都賀総合支所 地域づくり推進課 市民係
- ・ 西方総合支所 地域づくり推進課 市民係
- ・ 岩舟総合支所 地域づくり推進課 市民係