

## 後期高齢者医療葬祭費支給申請書

福島県後期高齢者医療広域連合長

このことについて、下記のとおり申請いたします。

|             |                 |  |                             |
|-------------|-----------------|--|-----------------------------|
| 申請年月日       | 年      月      日 | 申請金額                                     | 50,000円                     |
| 保険者番号       |                 | 被保険者番号                                   |                             |
| 死亡した被保険者の氏名 |                 |  |                             |
| 生年月日        | 年      月      日 | 死亡年月日                                    | 年      月      日             |
| 葬祭年月日       | 年      月      日 | <input type="checkbox"/> 第三者行為（交通事故等）の該当 | <input type="checkbox"/> 献体 |

|             |    |   |         |  |  |
|-------------|----|---|---------|--|--|
| 申請者<br>(喪主) | 住所 | 〒 <span style="border: 1px dashed black; padding: 0 5px;">  </span> - <span style="border: 1px dashed black; padding: 0 5px;">  </span> |         |  |  |
|             | 氏名 |   |         |  |  |
|             | 電話 | (      )      -   | 死亡者との続柄 |  |  |

|           |  |      |       |     |
|-----------|--|------|-------|-----|
| 振込先<br>口座 | 銀行<br>信用金庫<br>農業協同組合<br>信用組合<br>協同組合<br>(      ) |      |       | 本店  |
|           |  |      |       | 支店  |
|           |  |      |       | 出張所 |
|           | 金融機関コード  |      | 店舗コード |     |
| 預金種別      | 普通<br>当座<br>(      )                             | 口座番号 |       |     |
| 口座名義人(カナ) |  |      |       |     |

|  |                                      |    |                        |  |  |
|--|--------------------------------------|----|------------------------|--|--|
| 委任状<br><br><small>※振込先が申請者(喪主)と異なる場合</small> | 私(申請者)は本申請に基づく給付金に関する受領を下記受任者に委任します。 |    |                        |  |  |
|  | 委任者<br>(申請者)<br>(自署)                 | 住所 |                        |  |  |
|  |                                      | 氏名 | ※委任者、受任者はそれぞれ本人が自署下さい。 |  |  |
|  | 受任者<br>(自署)                          | 住所 |                        |  |  |
| 氏名   |                                      |    | 電話番号                   |  |  |

|             |  |       |      |    |      |
|-------------|--|-------|------|----|------|
| ※市町村<br>確認欄 | 申請者本人確認書類  | 葬祭日確認 | 喪主確認 | 備考 | 広域入力 |
|             | <input type="checkbox"/> 免許証<br><input type="checkbox"/> マイナンバーカード<br><input type="checkbox"/> 保険証<br><input type="checkbox"/> その他(      ) |       |      |    |      |