

# 葬祭費支給申請に係る申立書

福島県後期高齢者医療広域連合長 様

私は、令和 5年 9月 27日に死亡した被保険者（被保険者番号： 09999999

氏名： 広域 福子）の葬祭を下記のとおり、喪主として、執行したことを申し立て  
します。

なお、葬祭費受領に関して一切の責任を負い、上記被保険者に係る葬祭費について、後日、  
他者からこの支給申請に関する異議があった場合は、当事者間で解決いたします。

記

1 葬祭日 令和 5年 9月 30日

2 葬祭場所 高齢者希望葬祭ホール

3 葬祭執行者(喪主)である確認ができない理由

家族葬のため、喪主名の入った会葬礼状・日程表等の作成を

しなかったため。

令和 5年 10月 1日

〒 960-8043

申請者（葬祭執行者） 住所 福島市中町8番2号 広域マンション202号

< 自 署 >

氏 名 広域 鳥子

死亡した被保険者との続柄 子

(注意)

- この申立書は、必ず申請者（葬祭執行者）本人が自署でお願いします。
- 会葬礼状等の書類で葬祭の執行・執行者(喪主)である確認ができない場合に、この「葬祭費支給申請に係る申立書」を葬祭費支給申請書に添付してください。