

【記入例】

葬祭費

後期高齢者医療 葬祭費支給申請書

受付日 年 月 日
決定日 年 月 日
保険者番号

被保険者番号 **12345678**

支給金額 **¥50000-**

死亡者の氏名	広域 太郎
死亡者の生年月日	昭和 21 年 3 月 10 日
死亡年月日	令和 6 年 4 月 25 日
死亡の場所	
死亡の原因	1: 第三者行為 (交通事故等) 2: その他 (自損事故・疾病等)
その他	
葬祭日	令和 6 年 4 月 28 日
住 所	大阪府〇〇市△△●丁目●番●号 (←喪主様のご住所)
氏 名	広域 花子 (←喪主様のお名前)
連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (←喪主様のご連絡先)

喪主様の情報を
記入してください。

告別式の日を
記入してください。

金融機関名	〇〇〇〇 銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	店 名	△△ 本店 支店	預金種別	普通 当座 その他
-------	--------------------------------------	-----	-----------------	------	------------------

口座番号 **1234567** 網掛け部は記入不要です。該当するものに○をつけてください。

口座名義 (カタカナ)	コウイキ ハナコ
-------------	-----------------

口座名義は上段より左づめで記入してください。濁点・半濁点は1字として、姓と名の間は1字あけてください。

上記のとおり療養に要した費用に関する証拠書類を添えて申請します。

大阪府後期高齢者医療広域連合長 宛

令和6年5月3日

申請者 郵便番号 **〇〇〇-〇〇〇〇** 住所 **大阪府〇〇市△△●丁目●番●号**
(葬祭執行者)

氏名 **広域 花子** 死亡者との続柄 (妻) 連絡先 **〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇**

※委任状欄を記入する場合、申請者が手書きまたは記名押印してください。

委任状欄	上記療養に要した費用の受領に関する一切の権限を次の者に委任します。	委任者 (申請者)	(記入日)
	受任者 (口座名義人)	住所: 同上	年 月 日
	住所	氏名	申請者が手書きまたは記名押印してください。
	氏名		

喪主様の情報を
記入してください。

※ 喪主ではない人が申請する場合は、
提出先市町村にご相談ください。

委任状欄は、
申請者と異なる名義の口座
を記入した場合に記入。
※申請者が手書きしない場合は、
押印が必要です。