

振込先口座を葬祭執行者（喪主）以外の口座にする場合は委任状が必要です。
※ 委任状はダウンロードできます。

記入例

後期高齢者医療 葬祭費支給申請書

受付日
決定日

年
年

月
月

日
日

①被保険者証に記載されている
被保険者番号を記入。

被保険者番号

39112420

10001100

申請金額

¥

50000-

死亡者の氏名

後期 太郎

②亡くなられた被保険者様の
氏名、生年月日、死亡年月日を記入。

死亡者の生年月日

昭和〇〇年〇〇月〇〇日

死亡年月日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

葬祭日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

③告別式を行った年月日を記入。

死亡の原因

1：第三者行為（交通事故等） 2：自損事故 ③ 疾病等

葬祭執行者

(申請者と同じ場合)

☒ 下記申請者と同じ

④該当箇所には丸をつける。＊1と2に
該当しない場合は3に丸をつける。

(申請者と異なる場合)

住所

フリガナ

氏名

死亡者との続柄

⑤葬祭執行者が申請者と同じの場合は、記入を省略。

振込先

〇 〇 〇

銀行
信用金庫
信用組合
協同組合

〇 〇 本店 ③ 支店

預金種別

普通
当座

口座番号
(左詰めで記入)

1 2 3 4 5 6 7

口座名義人
(カタカナ)

コ ウ イ キ シ ・ ロ ウ

⑥口座名義人は必ずカタカナで記入。
濁点・半濁点は1字とし、姓と名の間は
1字あける。

⑦申請日を記入。

申請日

令和〇〇年 〇月 〇日

⑧葬祭執行者の 郵便番号、
住所、氏名（フリガナ含む）、
死亡者との続柄、日中連絡がとれる
電話番号を記入。

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 あて

申請者（葬祭執行者）

〒123-4567

住所

〇〇市〇〇 4-5-6

フリガナ

氏名

コウイキ ジロウ
広 域 次郎

死亡者との続柄

長男

電話番号

123-456-7890