

# 記入例

## 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 3 9 1 2 2 2 0 5

被保険者番号 12345678

支払金額 ￥ 5 0 0 0 0

葬祭執行者・振込先  
口座名義人・申請者は  
同一の方で統一  
してください。

死亡者の氏名	流山 太郎
死亡者の生年月日	明治・ <b>大正</b> ・昭和 ●●年 ●月 ●●日
死亡年月日	●●年 ●月 ●●日
死亡の場所	被保険者がお亡くなりになられた場所(例: ●●病院、自宅など)を記入※空欄でも可
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) <b>交通事故もしくは、疾病等による申請なのか、選んでください。</b>
その他	※わかる範囲で死因(病名等)を一つ記入※空欄でも可

死亡保険に入らなかったり、  
死亡した方の情報を入力してください。

葬祭執行者 (喪主)	葬祭日(告別式の日)	●●年 ●月 ●●日
	住所	●●県●●市▲丁目×番地
	氏名(施主・喪主)	流山 一郎
	連絡先(電話番号)	●●-▲▲▲▲-●●●●

申請者と同じ場合は、「申請者と同じ」と記入して省略しても構いません。

葬祭執行者の情報を記入してください。

該当するものに○をつけてください。該当するものがない場合は( )内に記載してください。網掛けの中は記載不要です。

振込先	【申請者(=葬祭執行者)の口座のある金融機関名を記入】	銀行	●●	本店	支店	預金種別	普通
	(ゆうちょ銀行の場合は「ゆうちょ」と記入)	信用金庫	( )	( )	( )	当座	( )
口座番号等	0 1 2 3 4 5 0	記入不要					
口座名義人(カタカナ)	ナカレヤマ イチロウ	金融機関の支店名(ただしゆうちょ銀行は店名の3ケタの番号(漢数字)を記入してください。例:〇五八)					

口座名義人はカタカナで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。

上記のとおり申請します。

●●年 ●●月 ●●日 (←申請する日付を記入)

(宛先) 千葉県後期高齢者医療広域連合長

(葬祭執行者) ⇒ 申請者

住所 下●●●-▲▲▲▲  
●●県●●市▲丁目×番地

氏名 流山 一郎

死亡者との続柄 長男

連絡先(電話番号) ●●-▲▲▲▲-●●●●

※①葬祭執行者、②振込先口座名義人及び③申請者は添付書類である会葬礼状の喪主の方もしくは葬祭の領収書(写し)の名義人で統一してください。

※葬祭費の支給には、1か月から2か月のお時間をいただきますので、ご了承ください。

☆申請書には、葬祭を行ったこと・葬祭執行者(喪主)を確認できる書類として、

・会葬礼状

・葬祭費用の領収書 いずれかを添付の上、提出してください(確認書類は、いずれもコピーでも可)。

(死亡者、葬祭執行者の両方のフルネームの記載が必須です。記載に不足がある場合は、申立書が必要になります。必要の場合は、下記までご連絡ください。)

※葬祭執行者以外の口座に振込みする場合は、委任状が必要になります。必要の場合は、下記までご連絡ください。ご不明な点がございましたら下記までお問合せください。

流山市役所保険年金課後期高齢者医療係 電話04-7199-3306(直通)

なお、提出は市役所保険年金課の窓口以外に、各出張所または郵送でも承ることができます。