

# 記入例

## 後期高齢者医療葬祭費支給申請書

被保険者番号	□□□□□□□□□□□□
--------	--------------

後期高齢者医療保険者証の上部にある8桁の番号をご記入ください。

支給金額	¥50,000. -
------	------------

葬儀が行われた日付をご記入ください。

死亡者氏名	フリガナ
個人番号	□□□□□□□□□□□□□□□□
死亡年月日	年 月 日
葬祭日	年 月 日

亡くなられた方のマイナンバー（12桁）をご記入ください。

亡くなられた方の死亡年月日をご記入ください。

支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替	<input type="checkbox"/> 窓口払い				
振込先	銀行	本店	預金種別	1 普通	2 当座	3 その他( )
	信用金庫	支店	口座番号	□□□□□□□□□□□□		
	信用組合	出張所	フリガナ	□□□□□□□□□□□□		
		金融機関コード	支店コード	口座名義人	□□□□□□□□□□□□	
協同組合						

印鑑2カ所押印願います。（シャチハタ以外）

上記のとおり請求いたします。

年 月 日

青梅市長 殿

申請者 郵便番号 □□□□□□□□

住所 □□□□□□□□□□□□□□□□

氏名 □□□□□□□□□□□□□□□□

死亡者からみた続柄 □□□□□□□□□□□□□□□□

喪主様（会葬礼状または葬儀費用の領収書に記載のある方）のお名前でご記入ください。（口座名義人と申請者は同じ方になります。）  
 ※ご申請の際は、必ず喪主宛の葬祭費領収書または会葬礼状を添付してください。（コピー可）