

記入例		後期高齢者医療葬祭費支給申請書										亡くなった方の被保険者番号(8桁)をご記入ください。(不明の場合、空欄で結構です。)		
被保険者番号		1	2	3	4	5	6	7	8					
申請金額		70,000円										亡くなった方の氏名・ふりがな・生年月日(元号・西暦いずれも可)をご記入ください。		
死亡者の氏名(ふりがな) 生年月日		しながわ 品川 たろう 太郎 ○○○○年 ○ 月 ○ 日												
死亡者住所		品川区広町2-1-36												
死亡年月日		○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日												
死亡の原因		1. 病気 2. 交通事故 3. 老衰 4. その他()										告別式等の日をご記入下さい。		
葬祭日(告別式等)		○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日												
備考												献体等の場合のみ、その期間や経過をご記入ください。		
振込先	金融機関コード		銀行 信用金庫 信用組合 ()		本店 支店 出張所		預金種別 1. 普通 2. 当座 ()		コードの記入は不要です。					
	口座番号 ※左詰記載してください		0	1	2	3	4	5	6					
	口座名義人 (カタカナ)		シ	ナ	カ	ワ		ハ	ナ	コ				
振込先は、申請者(喪主)名義の口座情報をご記入ください。申請者以外の口座の場合は、委任状が必要です。												※ゆうちょ銀行通帳は、表紙をめくり、見開きにした際の下ページに、【店名】(支店名)、【預金種目】(預金種別)、【口座番号】の記載があります。 例: ゆうちょ銀行 〇〇八支店 記載がない場合は通帳の記号・番号を欄外で構いませんのでご記入ください。		
※口座名義人はカタカナで上段より左詰で記入してください。濁点・半濁点は1字として、姓と名を区別してください。														
上記のとおり申請します。申請者(喪主)についてご記入ください。												年 月		
品川区長あて 印														
葬祭執行者(申請者) 住所														
氏名														
死亡者との続柄														
電話 ()														
※区処理欄	①死亡の確認 1. 戸籍 2. 死亡診断書(死体検案書)または死亡届の受付地 3. 住基台帳						②葬祭の確認 1. 会葬御礼ハガキ 2. 葬儀社等の請求書・領収書 3. その他()						窓口受付者	
	[内訳]・東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療葬祭費 50,000円													
	・品川区後期高齢者医療葬祭費 20,000円													