

後期高齢者医療葬祭費支給申請書

(あて先) 三鷹市長

記入見本

請求金額 50,000円

決裁	課長	係長	担当

下記のとおり申請します。

申請年月日 令和 ○年 ○月 ○○日

死亡届 関係事項	被保険者番号	01234567			
	亡くなった方	住所	三鷹市野崎1-1-1		
		フリガナ	ミタカ タロウ		
		氏名	三鷹 太郎		
		生年月日	M・T・S ○×年 ×月 ××日		
	亡くなった年月日	令和 ×年 ××月 ××日			
葬祭執行年月日 (告別式の日)	令和 ×年 ××月 ××日				
※被用者保険資格喪失後3か月以内に亡くなられた場合のみご記入ください		健康保険・船員保険・共済組合等から埋葬料等の支給を受けることができる・できない			

申請人 (喪主)	住所	〒 1 8 1 - 0 0 1 4 電話(0422) 45 - 1151	
	フリガナ	ミタカ ハナコ	
	氏名	三鷹 花子	
	生年月日	明・大・昭・平 ○×年 ××月 ××日	
		(亡くなった方から見た)	妻
		続柄	

支給額は、下記の口座に振り込みください。(喪主の方の名義の口座を記入してください)

振込先 金融機関	みたか	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	野崎 支店	種別(普通)当座・()	口座 番号	1	2	3	4	5	6	7
コウザメイギニン カナシメイ	ミタカ ハナコ			銀行コード	支店コード							

*窓口に申請に来た方が申請人(喪主)と異なる場合に記

申請代理人	住所 〒 - 電話
	氏名

この申請項目は、電子計算組織に記録されます(三鷹市個人情報保護)

金融機関名、支店名等振込み先口座情報を記入してください。ゆうちょ銀行をご希望の場合は、支店名、口座番号記入欄に振込用の店番(例、00八、0一八等)と口座番号7桁をご記入ください。番号は通帳見開き1ページ目の下部に印字されています。

備考欄
添付書類 (※申請にあたり、以下のいずれかが必要です)
1. 会葬礼状の写し
2. 喪主が誰であるか確認できる葬儀費用領収書等の写し
3. 喪主が誰であるか確認できるもの ()
※ 納税相談 有 ・ 無

受付番号	
支払方法	1. 口座振替 2. 窓口払

入力	
受付印	