

記入見本

● 葬祭費の申請について ●

後期高齢者医療保険の被保険者がお亡くなりになると、申請により葬祭執行者（会葬礼状の施主（喪主）様または領収書の宛名の方）に対して、葬祭費の助成として、50,000円が支給されます。

◆ 葬祭費の申請に必要なもの

- * 葬儀の事実を確認できる書類（会葬礼状または葬儀の領収書を複写したもの）
- * 葬祭執行者（会葬礼状の施主（喪主）様または領収書の宛名の方）の振込み口座がわかる通帳・キャッシュカードなど
- * 故人の被保険者証

告別式の日をご記入ください。

申請者（会葬礼状の施主（喪主）様または領収書の宛名の方）の振込先をご記入ください。
 ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名、預金種目、口座番号をご記入ください。
 ご不明な場合は、通帳の記号・番号が記載されている箇所のコピーを添付していただくか、余白に記号・番号を記載してください。

葬祭執行者（会葬礼状の施主（喪主）様または葬儀の領収書の宛名の方）が申請者となります。

※ 葬祭執行者（施主様、喪主様または領収書の宛名の方）以外の方が申請・受領する場合は「委任状」が必要となりますので、ご相談ください。

※ 葬祭執行から2年を経過すると、申請ができなくなりますのでご注意ください。

お問合せ

あきる野市市民部保険年金課後期高齢者医療係
 電話 042-558-1111 内線 2428・2429

様式第1号（第4条関係）

あきる野市後期高齢者医療葬祭費支給申請書

被保険者証をご覧の上
 ご記入ください。

被保険者番号

支給金額

50,000円

死亡者氏名	
死亡年月日	年 月 日
葬祭日	年 月 日

振込先口座

金融機関名		
銀行		本店
信用金庫		支店
農業協同組合		出張所
信用組合		
労働金庫		
預金種目	口座番号	(フリガナ) 口座名義
普通・当座 その他()		

上記のとおり申請します。

年 月 日

あきる野市長 様

申請者 氏名 _____

住所 _____

氏名 _____

死亡者との続柄 _____

電話番号 () _____