

# 記入例

## 新潟県後期高齢者医療 葬祭費支給申請書

支給申請金額	被保険者証番号	00011111	
50,000 円	亡くなった方の氏名 (被保険者氏名)	広域 太郎	
死亡年月日	○ 年 ○ 月 ○ 日	葬儀年月日	○ 年 ○ 月 ○ 日
死亡の原因	第三者行為 (交通事故等) ・ <u>その他</u>		
支払区分	口座振込金融機関		預金種別
口座振込	新潟 <u>銀行</u> 信用金庫 信用組合	新潟 <u>本店</u> <u>支店</u> 出張所	<u>1. 普通</u> 2. 当座 3. 貯蓄
※ゆうちょ銀行の場合は、金融機関名は「ゆうちょ」、支店名は3桁の漢数字(例:「一二八」)となります。			
口座番号		口座名義人	
0 0 3 4 2 1 5		フリガナ コウイキ ハナコ 氏名 広域 花子	

上記のとおり申請します。

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

(あて先) 新潟県後期高齢者医療広域連合長

申請者 (喪主)

〒 9 5 0 - 1 1 5 5

住所 新潟市中央区学校町通〇〇〇-〇〇番地

氏名 広域 花子 ⑩ TEL — —

被保険者との続柄 妻

### 委任状欄

年 月 日

支給される葬祭費の受領を下記の者に委任します。

委任を受ける方 〒 □ □ □ - □ □ □ □

住所

氏名 ⑩ TEL — —

委任する方

氏名 ⑩ TEL — —

【市

「委任する人」(申請者)の印かんと「委任を受ける人」(口座名義人)の印かとは別の印かを押印してください。

献体、充当、その他理由等ある場合は記入してください。

葬祭執行者の方を記入

申請者と口座名義人が異なる場合は記載