

記載例

請求書兼支払金口座振替依頼書

第1号様式（第4条）

後期高齢者医療保険葬祭費支給申請書

☆「申請者」と「債主」は同一の方（領収書等で氏名が確認できる方）のご住所とお名前をご記入ください。

例) 葬儀代金の領収書や請求書⇒ 宛名の方（喪主）
会葬礼状 ⇒ 喪主

百 十 円
0 0 0

依頼にもとづいて振込先
から請求の弁済は受けたも

府中市長 令和〇年〇月〇日

〒183-1873
住 所 府中市宮西町2-24

申請者 氏名 後期 太郎
被保険者との続柄 長男
電話番号 042-335-●●●●

府中市長

債主 住 所 府中市宮西町2-24
氏名 後期 太郎

☆ 2か所にご捺印ください。

後期
櫻

葬祭費の支給を受けたいので、府中市後期高齢者医療保険葬祭費支給要綱第4条の規定により、証拠書類を添えて次のとおり申請します。

死亡者	フリガナ	コウキ イチロウ
	被保険者名	後期 一郎
	生年月日	昭和 〇〇年 〇月 〇日生
	被保険者番号	1234567890
	死亡年月日	令和〇年〇月〇日
葬儀を行った場所	府中の森 市民聖苑	
葬儀を行った日	令和 〇年 〇月 〇日	

振込先口座

金融機関名		支店名	
後期高齢	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協	府中	支店
	<input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合		
種別	口座番号	口座名義(カタカナ)	
<input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 当 <input type="checkbox"/> 貯 <input type="checkbox"/> 他	1234567	コウキ タロウ	

※下の印は捨印です。

☆債主（喪主）の方名義の口座をご記入ください。
☆債主（喪主）の方以外の口座に振込みを希望される場合は「委任状」が必要です。

☆お亡くなりになった方の情報をご記入ください。

- 葬儀を行った場所…葬儀を行った施設名称をご記入ください。
- 葬儀を行った日…告別式の日付をご記入ください。火葬のみ行った場合はその日付をご記入ください。