

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

府中市長

☆「申請者」と「債主」は葬祭を行った方（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

※委任状等で申請委任をされる場合、

「申請者」…受任者

「債主」…葬祭を行った方（領収書等で氏名が確認できる方）をご記入ください。

千	百	十	円
	0	0	0

ます。
この依頼にもとづいて振込先
から請求の弁済は受けたも

〒183-1873

住所 府中市宮西町2-24

氏名 後期 太郎

被保険者との続柄 長男

電話番号 042-335-●●●●

申請者

府中市長

債主 住所 府中市宮西町2-24

氏名 後期 太郎

後期
(印)

後期
(印)

☆2か所にご捺印ください。

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 ○○年 ○月 ○日生
	被保険者番号	1234567890
	死亡年月日	令和○年○月○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 ○年 ○月 ○日	

振込先口座

金融機関名		支店名	
後期高齢		府中 支店	
<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <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。

☆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。

☆葬祭を行った方の方名義の口座をご記入ください。

☆葬祭を行った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。