

※喪主の氏名がわかる書類の写しを必ず添付してください。  
書類の種類によっては「申立・誓約書(葬祭費支給申請用)」が追加で必要となります。

【添付書類】

- ・会葬礼状、葬儀の領収書のいずれか1部
- または
- ・埋火葬許可書、セレモニーホール使用許可書のいずれか1部+「申立・誓約書(葬祭費支給申請用)」

受付日 年 年  
決定日 年 年

保険者番号 3 9 0

被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8

支給金額 ¥ 5 0 0 0 0

死亡者の氏名	筑波 太郎	
死亡者の生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
死亡年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
死亡の場所		
死亡の原因	第三者行為 <u>第三者行為外の一般疾病</u>	
その他		
葬祭執行者	葬 祭 日	〇〇年 〇〇 月 〇〇 日
	住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇
	氏 名	筑波 一郎
	連 絡 先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

該当するものに○をつけてください。該当するものがない場合は( )内に記載してください。網掛けの中は記載不要です。

振込先	〇〇	銀行	〇〇	本店	支店	預金種別	普通
		信用金庫		( )	( )		当座
		信用組合					( )
		協同組合					( )
		( )					

口座番号等 左詰記載して下さい	1	2	3	4	5	6	7
口座名義人 (カタカナ)	ツ	ク	ハ	ハ	イ	チ	ロウ

「葬祭執行者」、「口座名義人」及び「申請者」は全て同じになります。  
(「口座名義人」や「申請者」が葬祭執行者と異なる場合は、委任状の添付が必要です。)

口座名義人はカタカナで上段より左づめで記入してください。濁点・半濁

上記のとおり申請します。

〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

申請者 住 所 〇〇〇〇〇〇〇〇

氏 名 筑波 一郎

死亡者との続柄 子

連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇