

狛江市後期高齢者医療葬祭費支給申請書の記入と提出について

① 必要書類の確認 ご申請の前に、以下の書類をご準備ください。

<input type="checkbox"/> 葬祭等の領収証	コピーでも構いません
<input type="checkbox"/> 被保険者証（保険証）	紛失等の場合、その旨お申出ください
<input type="checkbox"/> 死亡年月日の確認できるもの（死亡診断書等）	被保険者の方が狛江市外に住民登録されていた場合のみ
<input type="checkbox"/> 委任状	葬祭を行った方以外の方が申請・受給される場合のみ

② 必要事項の記入

記入例

第1号様式（第4条関係） 〇〇年〇月〇日

狛江市長 宛て

申請者 〒 201 - 8585

住所 東京都狛江市和泉本町1-1-5

氏名 狛江 花子 狛江

被保険者との続柄 妻

電話番号 03 (3430) 1111

狛江市後期高齢者医療葬祭費支給申請書

葬祭費の支給を受けたいので、狛江市後期高齢者医療葬祭費支給事務要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8
2 被保険者氏名	狛江 太郎							
3 生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和		1	年	1	月	1	日

4 指定する振込先の口座

金融機関名	みずほ <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫協 <input type="checkbox"/> 農協	狛江 <input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店
預金種目	普通・当座・貯蓄・その他	
口座番号	9 8 7 6 5 4 3 (右詰めでご記入ください。)	
フリガナ	コマエ ハナコ	
口座名義	狛江 花子	

必要事項の書き方

申請される方の住所・氏名・続柄・電話番号をご記入の上、ご捺印ください

★ 葬祭を行った方以外の方が申請する場合は委任状が必要です。

亡くなられた方の
・被保険者番号
・氏名
・生年月日
をご記入ください

葬祭費のお振込口座を
ご記入ください

★ 葬祭を行った方以外の口座をご指定の場合、委任状が必要です。

③ 市役所までお持ちいただくか、郵送にてご提出ください。

【お問合せ・ご提出先】 狛江市福祉保健部 保険年金課医療年金係
 〒201-8585 狛江市和泉本町一丁目1番5号
 電話 03-3430-1111 内線：2287・2288