

<記入例>

後期高齢者医療 葬祭費支給申請書

受付日 年 月 日
決定日 年 月 日

【注意】消せるボールペンや鉛筆では記入しないでください。

保険者番号 39082011

被保険者番号 ○○○○○○○○

支給金額 ￥50000-

死亡者の氏名	茨城太郎	
死亡者の生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	死亡の原因が病気・老衰などの場合
死亡年月日	令和〇年〇〇月〇〇日	
死亡の場所		
死亡の原因	第三者行為	第三者行為以外の一般疾病
その他		
葬祭執行者	葬祭日	令和〇年〇月〇日 (告別式の日付)
	住所	水戸市〇〇町〇〇番地
	氏名	茨城花子
	連絡先	(電話) 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 信用金庫 信用組合 協同組合	本店	支店	普通 当座 その他

口座番号等 と記載して下さい	〇〇〇〇〇〇〇〇
口座名義人 (カタカナ)	イハ、ラキハナコ

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・半濁点は「点」として、姓と名の間は1字あけてください。

上記のとおり申請します。

年 月 日

茨城県 後期高齢者医療広域連合長様

申請者

〒	
住所	水戸市〇〇町〇〇番地
氏名	茨城花子
死亡者との続柄	妻
連絡先電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

すべて喪主の方の氏名等

◆後期高齢者医療 葬祭費支給申請について◆

後期高齢者医療制度の被保険者がお亡くなりになったとき、ご申請により、葬祭を行った方（喪主）に対して、葬祭費 50,000 円が支給されます。

下記の必要書類①～④をご用意のうえ、ご申請ください。

【申請に必要なもの】

① 後期高齢者医療葬祭費支給申請書

記入の方法については裏面の記入例をご覧ください。

② 葬祭を行った方（喪主）の氏名が確認できる書類

以下のいずれか一つをご用意ください。

「会葬礼状」

「葬儀の領収書」

「埋火葬許可証」

「葬儀の請求書又は見積書」

「その他葬祭を行った方であることが分かる書類」

※詳細は、お問い合わせください。

③ 喪主の方の振込先預金口座が確認できるもの（通帳など）

④ 申立・誓約書

②の喪主の氏名が確認できる書類が、「会葬礼状」、「葬儀の領収書」の場合は不要です。

【注意事項】

・喪主以外の方が申請者となる場合や、喪主以外の方の口座に振り込む場合は、委任状が必要になります。

・申請を受け付けてから、概ね2～3か月でご指定の口座にお振込みいたします。

・郵送による申請も受付けております。ご希望の場合は、下記までご連絡ください。

・献体等のため、火葬や葬祭を行っていない場合には、下記までご相談ください。

・葬祭を行った日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給できなくなりますので、お早めのお手続きをお願いいたします。

その他ご不明な点等ございましたら、下記までお問い合わせください。

〒310-8610 水戸市中央 1-4-1 水戸市役所
保健医療部 国保年金課 後期高齢者医療係

（1階 23 番窓口）

電話 029-232-9528（直通）