

後期高齢者医療葬祭費支給申請書兼請求書

年 月 日

国分寺市長 殿

〒

住所 _____

申請者
(代表者)

氏名 _____

電話 _____

| | | | | | | | | | |
|------------------|----------------------|----------|---|---|---|--|--|--|---|
| 被 保 険 者 | 番 号 | | | | | | | | |
| | 申 請 金 額 | 50,000 | | | | | | | 円 |
| | フリガナ 氏 名 | | | | | | | | |
| | 生 年 月 日 | 明治・大正・昭和 | 年 | 月 | 日 | | | | |
| | 死 亡 年 月 日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | | | | |
| | 葬 祭 年 月 日 (告別式の日) | 令和 | 年 | 月 | 日 | | | | |

国分寺市からの支払金は、下記預金口座へ振り込みくださるよう依頼します。
また、振り込みをもって支払金を受領したものとします。

| 金融機関名 | | | | 支店名 | | | | 口座種別 | |
|----------------------------|--|--|--|-----------------|--|--|--|---------------------------------|--|
| 銀行 信用金庫 信用組合 協同組合 | | | | 本店 支店 出張所 | | | | 1. 普通 2. 当座 3. その他 () | |
| 口座番号 | | | | 口座名義 | | | | | |
| | | | | フリガナ | | | | | |

受付印

※ 葬儀の領収書(コピー)を添付してください。

領収書の宛名と申請者・口座名義人は同一でお願い致します。

異なる場合は、委任状が必要となり、申請者と口座名義人は受任者です。