

# 請 求 書 (記入例)

金 額	¥	7	0	0	0	0	0
-----	---	---	---	---	---	---	---

被保険者番号	1	2	3	4	9	8	7	6
死亡年月日	平成・令和 〇〇 年 〇〇月 〇〇日							
死亡者氏名	墨 田 太 郎							

後期高齢者医療葬祭費として上記のとおり請求します。なお、支給決定額は、下記の口座に振り込んでください。

日付の記入は不要です

令和 年 月 日

[申請者] 記載内容を訂正する際は、必ず訂正印を押印してください

住所 23-20  
墨田区吾妻橋 1 - ~~23~~ 墨田 ~~20~~

フリガナ スミダ ハナコ

氏 名 墨田 花子 墨田

続 柄 妻

振込口座	金融機関			種別	口座番号						
	隅田川	銀行 信用金庫 信用組合 ( )	吾妻橋 本店 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 0 2px;">支店</span>	普通 当座 貯蓄	5	6	7	8	9	0	1
名義人	フリガナ	スミダ ハナコ									
	氏名	墨田 花子									

墨田区長あて