第12号様式

後期高齢者医療葬祭費支給申請書（記入例）

墨田区長　　あて　　年　　月　　日

後期高齢者医療葬祭費の支給について、下記のとおり申請します。

記入日をご記入ください

申請者	住所	〒　130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号		
	氏名	墨田　花子		
	電話番号	03（5608）1111	死亡者との続柄	子

金額70,000円【内訳　墨田区50

訂正する際は、二重線で訂正をしてください

住民票の住所をご記入ください

被　保	
死	墨田　太郎
死　亡　者　住　所	墨田区吾妻橋一丁目~~22番~~23番20号
死亡者生年月日	大正・昭和〇年　×月　×日
	令和〇年　×月　×日
葬　祭　年　月　日	令和〇年　×月　×日

※ 告別式の日付

他の制度から葬祭費が支給されることはありますか。

☐　支給される。　⇒　制度の名称

☑　支給されない。

下記の口座に振り込んでくだ

※ 該当するほうをチェックしてください

振込口座	金融機関					口座番号						
	隅田川	銀行 / 信用金庫 / 信用組合	吾妻橋	本店 / 支店 / 出張所	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									

≪担当処理欄≫

										受付印
確認書類	A：葬儀領収書 B：その他（請求書・明細書・葬祭関係確認書・申立書　　）									
受付	窓口・郵送・出張所（緑・横川・									
入力日		入力者		点検日		点検者		口座確認	有・無	

担当者記入欄