

富山県後期高齢者医療葬祭費支給申請書（記入例）

保険者番号	3	9	1	6	2	0	2	9	被保険者番号	0	1	7	1	2	3	5	6
被保険者氏名	広 域 花 子																
生年月日	明治・大正・昭和							8	年	1	月	11	日	性別	男・女		

支給金額	¥30,000-
------	----------

死亡年月日	令和 2 年 1 月 31 日																
葬 祭 日	令和 2 年 2 月 2 日																
葬祭執行者 (※)	住 所	葬祭執行者が死亡した場合等、申請者と異なる場合のみ記載。															
	氏 名																
	電 話 番 号																

振込先 金融機関	北 陸							銀行 信用組合 ()		速 星			本店 支店 出張所			
	金融機関コード										店舗コード					
預金種目	普通・当座・貯蓄							<ul style="list-style-type: none"> 口座番号は7桁です。7桁未満の場合は先頭を0で埋めてください。 口座名義人はカタカナで左詰めで記入し、姓と名の間は1字空けてください。 								
口座番号	0	1	2	3	4	5	6									
口座名義人 (カタカナ)	ト	ミ	ヤ	マ	サ	ブ	ロ	ウ								

富山県後期高齢者医療広域連合長 様

上記のとおり申請します。
 なお、振込先口座が私の名義でない場合は、口座名義人に受領の権限を委任します。

令和 2 年 3 月 13 日

〒939-8601

申請者 住 所 富山県高岡市広小路7番50号
 (葬祭執行者)

氏 名 富 山 三 郎

死亡者との続柄 弟

電話番号 0766 (20) 1481

市町村確認欄	葬祭執行者	<input type="checkbox"/> 新聞慶弔欄	<input type="checkbox"/> 会葬礼状	<input type="checkbox"/> その他 ()
	届 出 人	<input type="checkbox"/> 確認済み		

お葬式が行われたことがわかる書類
 (お葬式の領収書や会葬礼状)のコピーも併せてご提出ください。

※欄は、申請者と同じ場合は記載不要です。