

記入見本

後期高齢者医療葬祭費支給申請書 兼 渋谷区後期高齢者葬祭給付金支給申請書

申請金額	70,000円	内訳	後期高齢者医療葬祭費	50,000円
			渋谷区後期高齢者葬祭給付金	20,000円

被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7
死亡者氏名・生年月日	渋谷太郎			昭和〇年〇月〇日				
死亡年月日	令和〇年〇月〇日			施設名、病院名、 「自宅」等				
死亡の場所	渋谷総合病院			斎場名をご記入 ください				
死亡の原因	老衰							
葬祭日・(葬祭場所)	令和〇年〇月〇日			(〇〇斎場)				
被用者保険資格喪失後3か月以内に亡くなられた場合は御記入ください。	健康保険・船員保険・共済組合等から埋葬料等の支給を受けることが (できる ・ できない)							

振込先	渋谷	銀行	渋谷		本店・支店	預金種別	1 普通 2 当座 ()	
		信用金庫	()		()			
		信用組合	金融機関コード	支店コード	1 1 1			
口座番号	1	2	3	4	5	6	7	
口座名義人 (カタカナ)	シフヤハナコ							実際にお支払いをした方 になります。

上記のとおり申請します。

令和〇年〇月〇日

渋谷区長 殿

申請者 郵便番号 (150 - 8010)

住所 渋谷区宇田川町1番1号

氏名 (渋谷花子)

死亡者との続柄 (妻)

電話 (03-3463-1211)

申請書
受付者

実際にお支払いをした方
になります。

(後期高齢者医療葬祭費・渋谷区後期高齢者葬祭給付金用)

申立書

必ずご記入をお願いします。

渋谷区長 殿

後期高齢者医療葬祭費及び渋谷区後期高齢者葬祭給付金の支給申請に当たり、私が

故（ **渋谷太郎** ）の葬儀を行ったことに間違いのないことを申し立てます。

このことで、万が一問題が生じた際は、私の責任で解決することを約束し、後日のため、本書を差し入れます。

実際にお支払いをした方になります。

令和 ○年 ○月 ○日

住所 **渋谷区宇田川町1番1号**

氏名（ **渋谷花子** ）

委任状

年 月 日

渋谷区長 殿

私は、（ ）を代理人と定め、次の権限を委任します。

後期高齢者医療葬祭費及び渋谷区後期高齢者葬祭給付金の（申請・受領・申請及び受領）に関する
こと

委任者 住所 _____

氏名（ ）

代理人 住所 _____

氏名（ ）

続柄（ ） 電話（ ）