

沖縄市後期高齢者医療葬祭費補助金交付申請書兼口座振込依頼書

年 月 日

沖縄市長 様

申請者(葬祭を行った者)
住 所 _____
氏 名 _____
死亡した被保険者との続柄 (_____)
電話番号 _____

下記のとおり葬祭を行なったので、沖縄市後期高齢者医療葬祭費補助金交付要綱第 4 条に基づき、30,000 円を次のとおり申請します。

死亡した被保険者	被保険者番号	
	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生
	死亡年月日	年 月 日
	葬祭年月日	年 月 日
添付書類等		☐ 葬儀が確認できるもの (葬儀社等の領収書、会葬御礼はがき、その他) ☐ 申請者の金融機関の口座の情報が分かるもの
葬祭費振込先	口座振込先	銀行 ・ 信用金庫 ・ 協同組合
	支店名	本店 ・ 支店
	口座番号	普 通
	フリガナ	
	口座名義人	