

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

申請書を記入した日付を記入する。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

沖縄市長

様

申請者(葬祭を行った者)

葬儀を執り行った方(喪主等)

住 所 沖縄市仲宗根町 00-00

氏 名 後期 ●●

死亡した被保険者との続柄 (子)

電話番号 090-123-4567

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。

記入

死亡した被保険者	被保険者番号	
	氏名	後期 ◆◆
	生年月日	明治・大正 昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日生
	死亡年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
	葬祭年月日	令 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 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)
葬儀を執り行った方(喪主等)の口座を記入。 葬儀を執り行った方(喪主等)以外の口座に振り込む場合は、別途委任状が必要。		申請者の金融機関の口座の情報が分かるもの △△ 銀行 ・ 信用金庫 ・ 協同組合 〇〇 本店 ・ 支店
口座振込先	口座番号	普 通 0000000
	フリガナ	コウキ ●●
	口座名義人	後期 ●●