

**赤字**の部分を記入・押印してください。

《記入例》

## 後期高齢者医療葬祭費申立書

**令和〇年〇月〇日**に死亡した被保険者（被保険者番号：**01234567**）  
氏名： **広域 太郎**）にかかる葬祭費については、下記申請・申立者が  
**令和〇年〇月〇日**に葬祭を行ったものであることを申立します。

なお、葬祭費の支給に関して争いが生じた場合は、下記申請・申立者が責任を持って異議のないように処置いたします。

(申請・申立)

**令和〇年〇月〇日**

住所 **袋井市新屋一丁目1番地の1**

氏名 **広域 花子**

死亡者との関係 **子**

(その他)

### 故人を弔う行為の内容(例)

・自宅にて家族で故人を弔う食事会をした。

・斎場にてお焼香をあげた。 等

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 交付年月日	
被保険者番号	
被 住 所	
保 險 氏 名	
[ ]の部分の 番号を記入	
一部負担金 の割合	
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	静岡県後期高齢者医療広域連合
見本	