

《記入例》

## 後期高齢者医療葬祭費申立書

令和 年 月 日に死亡した被保険者（被保険者番号：01234567  
氏名：木更津 太郎）にかかる葬祭費については、下記申請・申立者が  
令和 年 月 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 年 月 日

住所 千葉県木更津市朝日3丁目10番19号

氏名 木更津 花子 ㊞

死亡者との関係 子

(その他)