

申立書

故_____の葬祭を、 年 月 日に
行ったことを宣誓し、後期高齢者医療制度に係る葬祭費の受領に関し
ての一切の責任を負います。

年 月 日

申請者(葬祭執行者) 住所

氏名

印

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 あて

(注意事項)

- ・申立書は提出書類として「葬祭費の領収書のコピー」を提出される方で、領収書の宛名が喪主の氏名ではなく「〇〇家」等と記載されている場合のみ必要です。
- ・申立書は必ず申請者(葬祭執行者)本人がお書きください。