

※喪主以外の口座に振り込む場合

|                        |                                        |
|------------------------|----------------------------------------|
| 後期高齢者医療 葬祭費 の受領に係る委任証書 |                                        |
| 委任する事項                 | 被保険者 _____ の 死亡に係る葬祭費<br>の受領に関する一切の権限。 |
| 委 任 者<br>(葬儀を執り行なった者)  | 住 所<br><br>氏 名 印                       |
| 受 任 者                  | 住 所<br><br>氏 名 印                       |
| 委任年月日                  | 年 月 日                                  |