

申立書

故 _____ の葬祭を、平成 年 月 日に
行ったことを宣誓し、受領に関しての一切の責を負います。

平成 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)

- ・ 申立書は必ず申請者（葬祭執行者）本人がお書きください。