

記入例

被扶養者が死亡した時

被保険者 被扶養者 埋葬料(費)請求書

令和 年 月 日 提出

事務長	担当者	担当者	入力者

支給決定額	¥
-------	---

被保険者証記号番号 1 - 12345	被保険者氏名 名鉄太郎 印	資格喪失年月日 令和 年 月 日	本人死亡の場合 請求者氏名 続柄 妻 印
現住所 〒123-4567 名古屋市中村区名駅1-2-3	死亡者氏名 名鉄花子	死亡者生年月日 大昭 28年 8月 23日	死亡原因 大腸癌
死亡年月日 令和 1年 7月 4日	埋葬年月日 令和 1年 7月 6日	埋葬に要した費用 ※	第三者事故のときは、その状況及び相手方の住所氏名
証明欄 上記の通り相違ないことを証明する。 所属長 役職氏名 記入・押印して下さい 印	事業主または代務者 記入・押印して下さい 印	受領委任欄 請求金額の受領を上記事業主（または代務者）に委任します。 被保険者氏名 名鉄太郎 印	(上欄と同一の印鑑を使用すること)

●被保険者退職の場合は、振込先を記入すること 該当の時は記入・押印して下さい

銀行振込先	銀行・信用金庫 支店 普通・当座 口座番号 口座名義人 フリガナ 請求者 印 (上欄と同一の印鑑を使用すること)
-------	--

- 死亡に関する証明書類の写し（死亡診断書、火葬許可証など）を添付し、事業主の証明を受けること
- ※印欄は埋葬費を請求するときに記入すること
- 但し、本人死亡の場合で、被扶養者ではない者が請求するときは、事前に健康保険組合に確認すること