

支給決定額	支給決定日 平成 年 月 日				給付記録 入力済印
	常務理事	マネジャー	リーダー	担当者	
円					

該当する文字を囲む → 被保険者 家族 埋葬料(費)請求書

(記入上の注意)

・表題の「被保険者」と「家族」は、いずれか該当する文字を○で囲んで下さい。
 ・死亡した被保険者の被扶養者で埋葬を行うべき者以外の者がこの請求をする場合は表題の「料」の文字を抹消し、⑦⑪⑫欄を必ず記載するとともに埋葬に要した費用の領収書（費用の内訳として品目、数量、金額が

・死亡に関する事業主が証明するところ
 ・事業主の証明を受ける必要を添付して下さい。
 ・市町村長が発行した「埋葬許可書」若しくは「火葬許可書」の写又は「死亡診断書」「死体検案書」の写を添付して下さい。
 ・⑫欄は、資格喪失後の死亡のみ記入して下さい。

① 健康保険証	記号	〇〇	② 被保険者 (請求者)	住所	〇〇県〇〇市△△…	
	番号	〇〇〇		氏名	健保 太郎 (印)	
③ 資格取得 年月日	昭和 平成	〇〇年〇〇月〇〇日	⑤ 事業所の 名称・所在地	□□株式会社 東京都〇〇区△△町1-1		
④ 資格喪失 年月日	平成	年 月 日	⑦ 死亡した被保険者名 (生年月日)	(大・昭・平 年 月 日生)		
⑥ 被保険者の(最後 の)標準報酬月額	千円	〇	⑧ 死亡 年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	⑨ 死亡した 原因	肺炎
	⑩ 埋葬年月日 (葬儀)	平成〇〇年〇〇月〇〇日	⑪ 死亡した被保険者 と請求者との関係	明(大・昭・平	⑫ 埋葬に 要した費用	×××万 円 (添付の通り)
⑬ 死亡した被扶養者の 氏名・生年月日・続柄	健保 千鶴		12年 7月 27日生		続柄 (母)	

⑭ 死亡に関する事業主 が証明するところ	上記のとおり相違ないことを証明する。 平成〇〇年〇〇月〇〇日					
	事業主 名称・所在地	東京都〇〇区△△町1-1 □□株式会社				(印)
代理人 氏名	代表取締役 神田 一郎					

⑮ 受取代理人	本請求に基づく給付金に関する権限を事業主(又は代理人)に委任します。 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日					
	被保険者 (請求者)	住所	〇〇県〇〇市△△…			(印)
	事業主 又は代理人	名称・所在地	東京都〇〇区△△町1-1 □□株式会社 代表取締役 神田 一郎			(印)

⑯ 振込希望先	金融機関名	銀行・信用金庫	口座番号	普通・当座	フリガナ
		本店・支店・出張所			口座名義
	住所	(〒 -)			
	被保険者 (請求者) 氏名	(印) TEL (- -) FAX (- -)			

料を請求する者の住所・氏名を記入
被保険者本人が死亡の場合は、埋葬

証明できる書類を提出(戸籍謄本、住民票等)
家族であつても被扶養者で無い場合は、続柄の

請求のとき記入
資格喪失後の死亡に関する

埋葬料(費)

(埋葬料)

被保険者が業務外の事由により死亡した場合、その者により生計を維持していた者であって、「埋葬を行う者」に対して、埋葬料が支給されます。

(埋葬費)

被保険者の死亡当時、その者により生計を維持している者がいなかったときは、実際に埋葬を行なった者に対し、実際にその埋葬に要した費用(埋葬料の範囲内)が埋葬費として支給されます。

◎ 手続き

(埋葬料)

「埋葬料請求書」に次の書類のいずれか1つの添付(証明)が必要です。

- (1) 被保険者の死亡に関する事業主の証明
- (2) 区市町村が発行した埋葬許可証又は火葬許可証の写
- (3) 死亡診断書、死体検案書、検視調書の写のいずれか1つ

(埋葬費)

「埋葬料請求書」添付書類の例による他、埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添付する必要があります。

◎ 支給額

- ・定額 50,000円
- ・埋葬費は、埋葬量の範囲内で埋葬に直接要した実績額。
(その範囲は霊柩車代又は車代、火葬料又は埋葬料、葬式の際の供物代、僧侶の謝礼等)

家族埋葬料

現に被保険者である者の被扶養者が死亡した場合に、被保険者に対し支給されます。

◎ 手続き

「家族埋葬料請求書」に次の書類のいずれか1つの添付(証明)が必要です。

- (1) 被扶養者の死亡に関する事業主の証明
- (2) 区市町村が発行した埋葬許可証又は火葬許可証の写
- (3) 死亡診断書、死体検案書、検視調書の写のいずれか1つ

◎ 支給額

定額 50,000円