

健康保険 ☒ 被保険者 ☐ 家族 埋葬料（費）支給申請書

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被 保 険 者 等 記 号 ・ 番 号	10	12345	所 属 事業所	日本板硝子株式会社 ○○事業所	
	被保険者（申請 者）の氏名 (自署)	日板 洋子		被保険者の 生 年 月 日	☒ 昭和 41 年 8 月 7 日 ☐ 平成	
	被保険者（申請 者）の住所	〒107-0062 東京都港区○○1-2-3 ○○マンション205号				
	死 亡 年 月 日	令和 6 年 11 月 18 日			第三者の行為によるものですか ☒ いいえ ・ ☐ はい 「はい」の場合、「第三者の行為による傷病届」等 を提出してください。	
	死 亡 の 原 因	膵 臓 癌				
	被扶養者が死亡 したための申請 であるときは、 その者の	被扶養者 氏 名	すべて記入不要となる項目です。			
		生年月日				
被 保 険 者 が 死 亡 したための申請 であるときは、 その者の	被保険者 氏 名	日板 亮一		被保険者と申請者 との身分関係	妻	
	埋葬した 年 月 日	令和 年 月 日	埋葬に要した費用の額 ※領収書及び明細書の 原本を添付して下さい。			

事 業 主 が 証 明 す る 欄	死亡した者の氏名	死亡した者	死亡年月日
	日板 亮一	<u>被保険者</u> ・ 被扶養者	令和 6 年 11 月 18 日 死亡
	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 6 年 12 月 4 日 所 在 地 (事業主) 名 称 代表者氏名 <u>事業主の証明（ゴム印可）</u>		

※ 退職後に請求の場合のみご記入ください。（任意継続被保険者は記入不要です。）

被保険者（請求者）に対する支払金融機関の欄					
金融機関名	三井住友 <u>銀行</u> ・ 農協 金庫 ・ 信組	南青山	本店 ・ <u>支店</u> 出張所	口座種別	<u>1.</u> 普通 2. 当座
口 座 番 号	1234567	口座名義	フリガナ <u>ニチイタ ヨウコ</u> <u>日板 洋子</u>		

令和 **6** 年 **12** 月 **6** 日提出

〔添付書類〕

この申請書は市区町村長の埋葬許可証、火葬許可証、死亡診断書、死体検案書、検視調書の写しのいずれかを添付してください。

受付日付印

※家族や身近な人が全くいない場合で、実際に埋葬を行った人が申請する際は、当該欄に記入するとともに、埋葬に要した費用の領収書と明細書(各々原本)の添付が必要です。

事 業 所 担 当 者		