

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	23456	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 硝太		被保険者の 生 年 月 日	☒ 昭和 51 年 5 月 3 日 ☐ 平成		
	被保険者（申請 者）の住所	〒107-0062 東京都大田区○○1-2-3 ○○マンション105号					
	死 亡 年 月 日	令和 6 年 11 月 10 日		第三者の行為によるものですか ☒ いいえ ・ ☐ はい			
	死 亡 の 原 因	心 不 全		「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。			
	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	日板 硝造		被保険者との続柄	父	
		生年月日	昭・平・令 26 年 10 月 2 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	すべて記入不要となる項目です。					
	埋葬した 年 月 日						

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 硝造	被保険者・被扶養者	令和 6 年 11 月 10 日 死亡
	上記のとおり相違ないことを証明します。 所在地 (事業主) 名 称 代表者氏名 令和 6 年 12 月 4 日 <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	銀行・農協 金庫・信組	本店・支店 出張所		口座種別	1. 普通 2. 当座
口 座 番 号		口座名義	フリガナ		

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

事 業 所 担 当 者		