被保険者・申請者の記入欄内は必ず被保険者又は申請者で記入し　添付書類を添えて健保組合へ請求してください。

健保受付印

被保険者

被扶養者

埋葬料(費)・附加金請求書

被保険者（申請者）情報	被保険者証 記号・番号	ー	会社名・事業所名	
	社員番号		生年月日	昭 和 平 成　　年　　月　　日 令 和
	氏　名（カタカナ）		申請者について ①被保険者がお亡くなりになった場合 ⇒被保険者により生計維持されていた方/埋葬を行った方 ②被扶養者がお亡くなりになった場合 ⇒被保険者	
	氏　名			
	郵便番号	ー	電話番号	ー　　ー
	住所			

振込先指定口座	振込先指定口座は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご指定ください。					
	金融機関名称		銀行　金庫　信組 農協　漁協 その他（　　）	支店名		本店　支店 代理店　出張所　本店営業部 本所　支所
	預金種別	普通		口座番号 （左づめ）	□□□□□□□	

ゆうちょ銀行の口座へお振り込みを希望される場合、支店名は3桁の漢数字を、口座番号は振込専用の口座番号（7桁）をご記入ください。
ゆうちょ銀行口座番号（記号・番号）では　お振込みできません。

申請内容	①	①-1 死亡者区分	□ 1. 被保険者 2. 家族（被扶養者）	被保険者　⇒　①-2では「1.埋葬料」もしくは「2.埋葬費」をご選択ください。 家族（被扶養者）　⇒　①-2では「3.家族埋葬料」をご選択ください。	
		①-2 申請区分	□ 1. 埋葬料（被保険者の死亡かつ、生計維持関係者による申請） 2. 埋葬費（被保険者の死亡かつ、生計維持関係者以外による申請） 3. 家族埋葬料（家族（被扶養者）の死亡かつ、被保険者による申請）		
	②	②-1 死亡した方の氏名		②-2 死亡した方の生年月日	昭 和 平 成　　年　　月　　日 令 和
		②-3 死亡年月日	令和　　年　　月　　日	②-4 続柄（身分関係）	□ 1. 配偶者（夫・妻）　2. 子（実子・養子） 3. 父母・義父母　4. その他（　　）
	③	③-1 死亡の原因	□ 1. 仕事中以外（業務外）での傷病 2. 仕事中（業務上）での傷病 3. 通勤途中での傷病 4. 第三者の行為（事故・喧嘩等）	2. 3. ⇒　労働災害・通勤災害の認定を受けていますか？ （　はい　・　請求中　・　未請求　） 4.　⇒　別途「第三者行為による傷病届」をご提出ください。	
		③-2 同一の死亡について	健康保険組合や国民健康保険等から埋葬料（費）を受給していますか。 □ 1. 受給した　　2. 受給していない		
		※①-2で「2. 埋葬費」の場合 ③-3 埋葬した年月日	令和　　年　　月　　日	③-4 埋葬に要した費用の額	円　※埋葬費の場合は、別途埋葬に要した費用の領収書と明細書も添付してください

事業主証明欄	亡くなられた方の氏名		□ 1. 被保険者　2. 被扶養者	死亡年月日	令和　　年　　月　　日
	上記の通り相違ないことを証明します。 事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号				令和　　年　　月　　日

添付書類	亡くなられた方が被保険者の場合・・・①②又は①③　　亡くなられた方が被扶養者の場合・・・① ①-1 「事業主の証明欄」 ※事業主の証明が受けられない場合（任意継続加入者等）は「①-2」を添付 ①-2 「死亡診断書、死体検案書、検視調書、市町村の埋（火）葬許可証のコピー」 いずれか1点 ②　被扶養者以外の家族で被保険者と同居し生計を維持されていた方は、住民票（原本）及び亡くなられた方の住民票の除票（原本） ③　被扶養者以外の家族で被保険者に生計を維持されておらず（別居）、実際に葬儀（埋葬）を行った方は、埋葬に要した費用の領収書（原本）・明細書（原本）＝申請者及び亡くなられた方の名前が載っているもの

組合処理欄	支給額　※「2. 埋葬費」の場合は附加金は不支給				支給額			支給決定額
	□	被保険者埋葬料（費）	□ 円		□	家族埋葬料　50,000　円		円
		埋葬料附加金　50,000　円				家族埋葬料附加金　10,000　円		
	支出費目	款	項	目	支給決定 支給伺	常務理事	事務長	係　員	支給決定年月日
		保険給付費	法定給付費	埋葬料（費） 家族埋葬料 埋葬料附加金 家族埋葬料附加金					令和　　年　　月　　日