埋葬料（費）支給申請書（被保険者が亡くなられた場合）　記入例

健康保険　被保険者 家族　埋葬料（費）支給申請書

❶ ①被保険者等	記号 0000　番号 654321	②生年月日	昭・平・令 ×× 年 × 月 × 日
③氏名(申請者)	(フリガナ) サンギョウ ハナコ 産業 花子		
❷ ④住所(申請者)	〒 105 − 0014 東京 都・道・府・県 港区△△〇−〇−〇 △△△マンション〇〇号室	⑤電話番号(日中の連絡先)	090 （××××）××××
⑥事業所名称	㈱ □□□□		
⑦埋葬料(費)の決定をするにあたり、当健康保険組合が関係機関等へ照会すること、また関係機関等が回答をすることに対して同意します。なお、本書の写しも有効であることを認めます。		被保険者氏名(申請者氏名)	産業 花子

▸ 被保険者が亡くなられた場合であっても、「被保険者等記号・番号」「生年月日」「事業所名称」は被保険者の情報をご記入ください。

▸ 「氏名」「住所」「電話番号」は実際に申請される方の情報をご記入ください。

申請内容

⑧死亡年月日	平・令 31 年 4 月 1 日	⑨死亡原因 心筋梗塞	❸ ⑩第三者行為によるものですか　はい・いいえ
⑪亡くなられた方	☑ 被保険者 氏名（ 産業 太郎 ）➤ Ⓐへ		□ 家族(被扶養者) ➤ Ⓑへ
Ⓐ被保険者	⑫被保険者からみた申請者との身分関係　妻	⑬葬祭した年月日　平・令 31 年 4 月 3 日	⑭葬祭に要した費用の額 ❹ ×× 円
Ⓑ家族	⑮その方の氏名	⑯生年月日 昭・平・令 年 月 日	⑰続柄
❺ ⑱ア、イに当てはまる場合〇を付け、保険者名、記号・番号を記入してください	ア. 当組合の被保険者だった方が、資格喪失後3か月以内の死亡の場合、死亡時の保険者名と記号・番号	保険者名 記号・番号	・
	イ. 当組合の被扶養者になって、3か月以内の死亡の場合、以前加入していた保険者名と記号・番号	保険者名 記号・番号	・

※ 傷病の原因が第三者の行為による場合は、「第三者行為による傷病届」の提出が必要となります。

事業主証明欄

⑲亡くなられた方の氏名　年　月　日

上記のとおり相違ないことを……　年　月　日

所在地

事業所名称

事業主氏名・印

事業主の証明を受けない場合は、この申請書に市区町村長の埋葬許可証、火葬許可証、死亡診断書、死体検案書のいずれかの写しを添付してください。

委任状 ❻

被保険者が在籍中の方は委任状が必要です。

㉑被保険者(申請者)	本申請の提出を事業主へ依頼し、給付金の受領は受任者に委任します。　令和　年　月　日 氏名
㉒受任者(事業所)	氏名　受任者氏名は当健康保険組合に提出している給付金振込依頼書と同一にしてください。

※ 被保険者が喪失した場合のみ、請求者の口座に入金することも可能です。

振込先 ❻

金融機関名称	□□□ 銀行・金庫・信組・農協・その他（ ）	店名	〇〇〇 支店・本店・出張所・その他（ ）
金融機関コード	9999	店番	555
口座番号	1.普通 2.当座 3.その他（ ）　123456	(カタカナ)口座名義	サンギョウ ハナコ 産業 花子

❼ ㉓備考

㉔社会保険労務士の提出代行者名記載欄

受付日付印

訂正する場合は、訂正箇所に二重線で抹消し、正しい内容と証明者の氏名(サイン)をご記入ください。

❶ 記号・番号は、マイナポータル、資格情報のお知らせ、資格確認書のいずれかでご確認ください。

❷ 被保険者が亡くなられて、法定相続人の方が申請される場合は、申請される方の氏名をご記入ください。（住所も同様です。）

❸ ⑩欄で「はい」の場合は「第三者の行為による傷病届」を一緒に提出してください。(第三者の行為による傷病届は当組合のホームページよりダウンロードできます。また当組合から郵送もできますのでご連絡ください。)

❹ 埋葬料と埋葬費では添付書類が違います。下記添付書類をご確認ください。埋葬費の場合、葬儀代(霊柩車代、霊前への供物代、僧侶への謝礼などを含む。)をご記入ください。

❺ アに当てはまる場合のみ記入してください。

❻ 被保険者が亡くなられた場合は事業所への委任払いのほか、申請者の個人口座へお支払いも可能です。事業所に委任される方は㉑欄に申請者の署名または記名をし、㉒欄は事業所が署名または記名をしてください。受任者氏名は当健康保険組合に提出している給付金振込依頼書と同一にしてください。また、申請者の個人口座に振り込みをご希望の場合は、申請者名義の口座で金融機関名・支店名・種別(普通・当座)・口座番号・口座名義(フリガナ)をお書きください。(個人口座へお支払いを希望される場合は委任状は不要です。)

❼ 被保険者等の記号番号に代えて個人番号(マイナンバー)により申請する場合は、備考欄に記載してください。(個人番号を記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

添付書類

	添付書類1	添付書類2(共通)
埋葬料 被保険者が亡くなり、被扶養者以外で被保険者により生計維持されていた方が申請する場合	**生計維持を確認できる書類** 住民票(被保険者と申請者が記載されているもの)	事業主の証明を受けない場合 **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**のいずれかの写しを添付してください。
埋葬費 被保険者が亡くなり、被保険者により生計維持されていた方がおらず、実際に埋葬(葬儀)を行った方が申請する場合	**領収書の原本及び費用の明細書** 支払った方(申請者)のフルネーム及び費用の詳細が記載されているもの 亡くなられた被保険者の名前が載っているもの	