

被保険者証等の記号番号は、健保HPログイン or マイナポータルにて確認可能です。

健康保険 被保険者・家族 埋葬料（費）・付加金請求書

被 保 険 者 （ 請 求 者 ） が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証等の記号番号	記号 番号	被保険者資格取得日	平成 令和	年	月	日	被保険者資格喪失日 (喪失後の場合)	令和	年	月	日	
	被保険者 (請求者) 氏名と印	フリガナ			被保険者 (請求者) 住 所		〒						
	生年月日	昭和・平成 年 月 日					電話 ()						
	事業所名 及び電話	電話 ()								GUI			
	☐ 本申請書の提出を事業主へ委任します。（事業所経由で提出する場合は ☒ ）												
	死亡した 年 月 日	令和	年	月	日	死亡原因	第三者の行為によるものですか はい ・ いいえ						
	被扶養者が死亡したため の請求であるときは、 被扶養者について				氏名	フリガナ		被保険者との続柄					
					生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日							
	被保険者が死亡したため の請求であるときは、 被保険者について				氏名	フリガナ		請求者との身分関係					
					生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日							
生計維持されていなかった者が 請求する場合				埋葬した 年 月 日	令和	年	月	日	埋葬に要 した費用	円			
振 込 指 定 口 座	銀行・金庫 信組・農協				金融機関コード		本店 支店						支店番号
	預金種別	普通・その他 ()				(フリガナ)							
	口座番号					口座名義							

☐ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☒ 利用しない場合は上記の欄を記入。）
※口座情報の反映には登録から数日を要します。

■添付書類

- 死亡についての事業主の証明欄の記入、又は、火葬許可証、埋葬許可証、死亡診断書、除籍謄本、死体検案書のうちいずれか1つの写しを添付してください。
- 被保険者が死亡した場合で、被扶養者以外の家族による請求の場合は、**亡くなった被保険者との続柄がわかる書類の原本（戸籍謄本、住民票等）を添付してください。**ただし、①の書類に請求者との続柄が明記されている場合は添付不要です。
- 被保険者が死亡した場合で、同人から生計維持された者による埋葬者がいないため、生計維持されていなかった者が請求する場合は「埋葬に要した費用」の記入と埋葬に要した費用の「領収書」原本（内訳として品目、単価、数量、金額が明記されているもの）を添付してください。

【注意！】

被保険者が死亡した場合、死亡者に対する未支給の給付金は、埋葬料の請求口座に振り込まれます。給付を希望されない場合は、本請求書に添えて書面にて健保組合までご連絡をお願いします。

事 業 主 の 証 明 す る 欄	死亡した方の氏名	死亡した方	被保険者・被扶養者	死亡年月日	令和	年	月	日
	上記のとおり相違ないことを証明します。							
	所在地	令和 年 月 日						
	事業主 名 称 氏 名 電 話							

令和 年 月 日提出

受付日付印

※被保険者証の記号・番号を記入した場合は下記の記載は不要です

・マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要となります

被保険者のマイナンバー記載欄

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--