

様式5号

健康保険 被保険者 家族 埋葬料(費)支給申請書

令和 年 月 日

被 保 険 者 一 請 求 者 一 が 記 入 す る と こ ろ	被 保 険 者 の 記 号 - 番 号	〇〇〇 - 〇〇〇〇	被 保 険 者 (申 請 者) の 氏 名	(フリガナ) ケンコウ ハナコ 健康 花子						
	被 保 険 者 (申 請 者) の 住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇〇町 〇丁目〇〇番〇〇号			電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇					
	事 業 所 の 名 称	〇〇〇〇〇〇〇〇株式会社								
	死 亡 し た 年 月 日	令 和 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	死 亡 原 因	〇〇〇〇〇〇〇						
被 保 険 者 が 死 亡 し た た め の 申 請 で あ る と き	被 扶 養 者 氏 名			生 年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日	被 保 険 者 か ら み た 続 柄			
	被 保 険 者 が 死 亡 し た た め の 申 請 で あ る と き	被 保 険 者 氏 名	健康 太郎		被 保 険 者 か ら み た 申 請 者 の と の 関 係		妻		死 亡 し た 被 保 険 者 に よ り 生 計 を 維 持 し て い ま し た か ※	
		埋 葬 日 (葬 儀 日) ※ い い え の 場 合 の み 記 入	令 和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日		埋 葬 (葬 儀) に 要 し た 費 用 ※ い い え の 場 合 の み 記 入		円			
支 払 金 融 機 関	銀 行	銀 行 名	支 店 名 ま た は 店 名	口 座 種 別	口 座 番 号				口 座 名 義 人 (カタカナ)	
		〇〇〇銀行	〇〇支店	普通 当座	〇	〇	〇	〇	〇	〇
	郵 便 局	郵 便 局	記 号	の	番 号				口 座 名 義 人 (カタカナ)	
		9 9 0 0								

事 業 主 が 証 明 す る と ころ	死 亡 し た 者 の 氏 名	健康 太郎	死 亡 し た 者 ・ 被 保 険 者 被 扶 養 者	死 亡 し た 年 月 日	令 和 〇 年 〇 月 〇 〇 日 死 亡
	上 記 の と お り 相 違 い の こ と を 証 明 し ま す。				令 和 年 月 日
事 業 主 氏 名	住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号 〇〇〇〇〇株式会社 代表取締役社長 〇〇 〇			電話 番 号	〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

※生計を維持していた人とは、被保険者により生計の全部もしくは大部分を維持していた人に限らず、一部分でも維持していた人を含みます。

(添付書類についての注意)

※「事業主が証明するところ」の欄に記入がある場合は死亡の確認ができる書類(埋火葬許可証の写し、又は死亡診断書の写し、住民票等)は必要ありません。

- ①埋葬料: 被保険者が死亡し、死亡した被保険者により生計を維持していた人が埋葬を行ったとき
 - ・死亡の確認ができる書類(埋火葬許可証の写し、又は死亡診断書の写し、住民票(コピー不可)等)
 - ・被扶養者以外のご家族が請求する場合は被保険者との続柄がわかる書類(戸籍謄本、住民票等※コピー不可)

- ②埋葬費: 被保険者が死亡し、死亡した被保険者と生計維持関係がない人が埋葬を行ったとき
 - ・死亡の確認ができる書類(埋火葬許可証の写し、又は死亡診断書の写し、住民票(コピー不可)等)
 - ・埋葬に要した費用を請求者が負担したことがわかる領収書の原本と明細書の写し

受付日付印

- ③家族埋葬料: 被扶養者が死亡したとき
 - ・死亡の確認ができる書類(埋火葬許可証の写し、又は死亡診断書の写し、住民票(コピー不可)等)