　　　健康保険　埋葬料（費）請求書

◎死亡の原因が第三者の行為による場合は、「第三者の行為による被害届」を添付してください。◎訂正する場合は、二重線で訂正してください。

被保険者

家　　族

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証の  記号・番号 | |  |  | | | | 事業所名 | |  | | | | | | | | |
| 死亡した被保険  者の氏名 | |  | | | | | 埋葬に  要した  費用額 | | ※埋葬費を請求の際に、ご記入ください。（注２参照）  金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | |
| 被扶養者の死亡  に関するときは  その者の氏名 | |  | | | | | 生年月日 | | 昭和  平成　　　　年　 　月　 　日  令和 | | | | | 被保険者との続柄 | | |  |
| 死亡年月日 | | 年　 　月　 日 | | | 埋葬年月日 | | | 年　 　月　 　日 | | | | 死亡の  原　因 | |  | | | |
| 介護保険法  のサービスを受  けたとき | | 保険者番号 | | 被保険者番号 | | | | | | 保険者の名称 | | | | | 市町村名 |  | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |
| □ 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☑　利用しない場合は下記の欄を記入。）  　注）口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| フリガナ | |  |  | | | 普通  当座  貯蓄 | | 店番 | |  | 口座名義人氏名（被保険者） | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | |
| 払渡し希望  銀行の口座 | | 銀　　行  信用金庫 | 本　　店  支　　店 | | | 口　座　番　号 | | | 氏　　名 | |  | | | | |
|  | | |
| 金額の受領を委任する  ときに記入するところ | 本請求に基づく給付金の受領を下記の者に委任します。  　　被保険者(請求者)  氏　名  委任された者の  事業所名  住　　所  氏　　名 | | | | | | | | | | | | | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（被保険者が死亡したとき）

上記のとおり請求します。

　　　　　　　年　　　月　　　日

愛鉄連健康保険組合理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者と死亡した

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　被保険者の続柄

〒　　　　－

被保険者（請求者）住所

　　　　　　　　　　　　　　　被保険者（請求者）氏名

**□　本請求書の提出を事業主へ委任します。（委任する場合は☑）**

被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより請求する場合は、備考欄へ記載してください。また、事業主様経由で提出する場合は必ず上記

委任欄に**☑**を入れてください。

**（マイナンバーを記載した場合は、「個人番号確認（通知カード又は個人番号記載住民票の写し等）」及び「本人確認（運転免許証又はパスポートの写し等）」が必要です。また事業主様経由で提出**

**する場合は、「代理人の身元確認書類（事業主の運転免許証の写し等）」が必要となります。）**

|  |  |
| --- | --- |
| 備考欄 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業主が証明するところ | 死亡した者の氏名 |  | 被保険者　・　被扶養者 |
| 死亡した年月日 | 年　　　　　月　　　　　日　　　死亡 | |
| 死亡した原因 |  | |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。  　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所の所在地  （記載者氏名）　　　　　　　　　　事業所の名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　事業主の氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　（　　　　　　）　　　　　　－ | | |

　〈注〉１．死亡した被保険者の家族が埋葬を行い請求者となる場合は、その続柄を証明する書類を添付してください。

　　　 ２． 被保険者が死亡しその埋葬を家族以外の人が行い請求する場合は、埋葬に要した費用の証拠書、領収書を添付してください。

　　　　３．この請求書には市区町村長の埋(火)葬許可証若しくは死亡診断書、死体検案書又は検死調書の写し、又は死亡に関する

事業主の証明書のいずれかを添付してください。

（令和4年10月1日　改）