

被 保 険 者 家 族 埋 葬 料 (費) 請 求 書

記入例

説明
 3 2 1
 死亡が第三者の行為によるものであるときは、その事実、第三者の住所、氏名を別紙様式に添付すること。被保険者（請求者）が自ら署名する場合、被保険者（請求者）の押印は省略することができます。

被 保 険 者 （ 請 求 者 ） の 記 入 欄	被保険者証の 記号と番号	1111 - 2222	フリガナ 被保険者又は請求 者の氏名と印	ウチノ 知 運輸 太郎	生年月日 昭和 17 年 1 月 1 日 平成	
	被保険者又は 請求者の現住所	〒 - ×××× 神戸市中央区 町××× 電話番号 () - ××××				
	事業所の名称	株式会社				
	死亡した年月日	平成 23 年 4 月 1 日	死亡した 原因	心筋梗塞		
	被保険者が死亡したための請求であるときは、その者の		氏名			
	埋葬した 年月日	平成 年 月 日	生 年 月 日	昭和 年 月 日 平成		
	埋葬に要 した費用	金 円 (別紙証拠書のとおり)	第三者行為	・ な し ・ あ り	死亡した被保険者と 請求者との身分関係	
	被扶養者が死亡したための請求であるときは、その者の		氏名			
	埋葬した 年月日	平成 23 年 4 月 2 日	生 年 月 日	昭和 18 年 1 月 1 日 平成	被保険者 との続柄	妻
	死亡が第三者行為による ときは、第三者の住所、氏名 及びその時の状況		住所 状況	氏名		

兵庫県運輸業健康保険組合理事長 様 平成 23 年 4 月 5 日提出

事 業 主 の 証 明 欄	死亡に関すること	運輸 花子 は平成 23 年 4 月 1 日に死亡しました。
	上記のとおり相違ないことを証明します。	平成 23 年 4 月 5 日
	住所	神戸市中央区 町×××
	事業主	株式会社
	氏名	代表取締役
		代表 者印

委 任 事 項 状	この給付金の受領方を 平成 年 月 日 に委任する。 被 保 険 者 又 は 請 求 者
-----------------------	--

振込希望銀行名	預金口座種別	預金口座名義人の氏名
銀行 金庫 ××× 支店 農協	1.普通 2.当座 3.貯蓄 預金口座番号 1 1 1 1 1 1 1	(フリガナ) ウチノ 知 運輸 太郎

受付日付印