

健康保険 被保険者 家族 埋葬料(費) 支給申請書

1

2

ページ

被保険者記入用

埋

加入者がお亡くなりになり、埋葬料(費)を受ける場合にご使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

この申請書は、令和5年1月以降にご使用ください。

被保険者(申請者)情報
被保険者証 記号(左づめ) 番号(左づめ) 生年月日
氏名(カタカナ)
氏名
郵便番号(ハイフン除く) 電話番号(左づめハイフン除く)
住所

振込先指定口座
金融機関名称 銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他
支店名 本店 支店 代理店 出張所 本店営業部 本所 支所
預金種別 1 普通預金 口座番号(左づめ)

ゆうちょ銀行の口座へお振り込みを希望される場合、支店名は3桁の漢数字を、口座番号は振込専用の口座番号(7桁)をご記入ください。ゆうちょ銀行口座番号(記号・番号)ではお振込できません。

「被保険者・事業主記入用」は2ページ目に続きます。▶▶▶

被保険者証の記号番号が不明の場合は、被保険者のマイナンバーをご記入ください。(記入した場合は、本人確認書類等の添付が必要となります。)

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

MN確認(被保険者)
添付書類 死亡証明書 生計維持確認書類 領収書内訳書 埋葬費用 戸籍(法定代理) 口座証明
その他 枚数

受付日付印

(2022.10)

