

記入のポイント 埋葬料（費）（1ページ）

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

加入者が亡くなり、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。

被保険者申請者情報	記号・番号	記号（左づめ）	番号（左づめ）	生年月日
	氏名（カタカナ）	被保険者（本人）の情報を記入		
	氏名	被保険者（本人）の情報を記入 （被保険者が亡くなった場合は、申請される方の情報）		
	郵便番（ハイフン）			
	住所			

申込者について
①被保険者が亡くなった場合
②被保険者により生計維持されていた方／埋葬を行った方
③被扶養者が亡くなった場合
④被保険者

振込先指定口座は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご指定ください。

振込先指定口座	金融機関名称	銀行 金庫 信組	支店名
	本店 支店 代理店 出張所 営業部 本所 支所		

十六銀行、大垣共立銀行の本店営業部は、
「本店営業部」に○ 「本店」は×

ゆうちょ銀行の口座番号（記号・番号）ではお振込できません。

被保険者の記号・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。）

「被保険者・事業主記入用」は2ページ目に続きます。 >>>

原則記入不要
記入すると確認書類が必要

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。

記入不要

全国健康保険協会
協会けんぽ

1 / 2

記入のポイント 埋葬料（費）（2ページ）

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・事業主記入用

被保険者氏名

被保険者(本人)の名前

①-1
死亡者区分

①-2
申請区分

②-1
死亡した方の氏名
(カタカナ)

②-2
死亡した方の生年月日

②-3
死亡年月日

②-4
続柄(身分関係)

③-1
死亡の原因

③-2
労働災害、通勤災害の
認定を受けていますか。

④
傷病の原因は第三者の
行為(交通事故やケンカ
等)によるものですか。

⑤
同一の死亡について、健
康保険組合や国民健康
保険等から埋葬料(費)
を受給していますか。

⑥-1
埋葬した年月日

⑥-2
埋葬に要した費用の額

☐ 1. 被保険者

☐ 2. 家族(被扶養者)

➡ ①-2では「1. 埋葬料」もしくは「2. 埋葬費」をご選択ください。

➡ ①-2では「3. 家族埋葬料」をご選択ください。

☐ 1. 埋葬料(被保険者の死亡かつ、生計維持関係者による申請)

☐ 2. 埋葬費(被保険者の死亡かつ、生計維持関係者以外による申請)

☐ 3. 家族埋葬料(家族(被扶養者)の死亡かつ、被保険者による申請)

申請者が記入

氏と名の間は1マス空けて記入してください。

令和 年 月 日

令和 年 月 日

続柄

☐ 1. 仕事中以外(業務外)での傷病

☐ 2. 仕事中(業務上)での傷病

☐ 3. 通勤途中での傷病

➡ ③-2へ

☐ 1. はい

☐ 2. 請求中

☐ 3. 未請求

☐ 1. はい

☐ 2. いいえ

☐ 1. 受給した

☐ 2. 受給していない

「①-2申請区分」が「2. 埋葬費」の場合のみご記入ください。

※埋葬費の場合は、別途埋葬に要した費用の領収書と明細書も添付してください。

令和 年 月 日

円

申請内容

③

④

⑤

⑥

協会けんぽ以外の他の保険者(国民健康保険、健康保険組合等)から、埋葬料(費)を受給していることの確認です。

申請していない場合は、「2.受給していない」を記入

①-2「申請区分」が「2.埋葬費」の場合

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名

電話番

事業主が記入

※記入がない場合や、任意継続加入者の死亡であるときは、死亡日が確認できる書類が必要です

死亡した方の氏名
(カタカナ)

死亡した年月日

事業主氏名