記入例

健保使用欄	支払額	款項目	¥		資格有無 □あり □なし	喪失日： 年 月 日
		法定				
		付加				月 日

ご確認ください

記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書のいずれかでご確認ください。

健康保険埋葬料（費）申請書

申請者が記入するところ								
被保険者等記号・番号	(記号) 20	(番号) 212	事業所名	○○○○株式会社				
被保険者のマイナンバー（被保険者等記号番号を記入した場合は不要です）								
申請者の氏名	大阪 一子		生年月日	昭和 平成 27 年 9 月 24 日				
申請者の住所	〒 ー 大阪市・・・ 電話 ( )							
死亡した年月日	令 和 6 年 5 月 2 日	死亡した原因	×××××	第三者によるものですか □はい・☑いいえ	通・退勤中または業務中によるものですか □はい・☑いいえ			
被保険者が死亡したための申請であるとき	被保険者の氏名	大阪 次男	被保険者からみた申請者との身分関係	妻	埋葬年月日 令 和 6 年 5 月 10 日	埋葬に要した費用 △△ 円		
被扶養者が死亡したための申請であるとき	被扶養者の氏名		生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	続柄			

事業主が証明するところ			
死亡した方の氏名	死亡した方	死亡した年月日	
大阪 次男	被保険者・被扶養者	令 和 6 年 5 月 2 日	
上記のとおり相違ないことを証明		年 5 月 31 日	
住所	大阪市○○区		
事業所 名称	△△株式会社		
氏名	取締役社長 東京 三郎		

この欄は、事業主が証明する欄となります。
ご本人様は記入をしないでください。

支払希望の銀行	必ずご記入ください						
銀行コード(4ケタ)	1234	○○ 銀行・信用金庫・農協	支店コード(3ケタ)	567	○○ 支店	普通・当座 (○をつけてください)	
口座番号	ゆうちょ銀行は8ケタの記入をお願いします 9 8 7 6 5 4 3	口座名義	カタカナで記入してください オオサカ カズコ				
□	マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用する場合はチェックしてく 金受取口座へのお支払いにはお時間をいただく場合があります						

公金受取口座の利用には、健康保険組合にマイナンバーの提出が済んでいることと、マイナポータルでの公金受取口座の登録が必須です

記入洩れが多発しております！！
銀行名・支店名・口座番号・預金名義
全て洩れなく記入して下さい。
＊ゆうちょ銀行をご希望の方は必ず支店名（漢数字3桁）も記入してください。
※被保険者以外の口座をご希望の場合は、下欄の「受取代理人の欄」にもそれぞれ記入が必要です。

請書送付先

日付印

-28

住商連合健康保険組合

◎死亡が確認できる書類（事業主の証明、死亡診断書の写し、埋葬許可証の写し、火葬許可証の写し等のいずれか）の添付が必要になります。
◎被保険者の死亡の場合、申請者が当組合の被扶養者と認定されていない方の申請の場合は被保険者との続柄の確認の出来る書類（戸籍謄本の原本、住民票の原本）のいずれか添付してください。
◎第三者の行為による死亡の場合は、この申請書の他に「第三者行為による傷病届」を必ず提出ください。