

埋葬料	円	支給金額	円	決議 年 月 日		
家族埋葬料	円	資格取得日	年 月 日	常務理事	事務長	担当者
埋葬費	円	資格喪失日	年 月 日			
	円					
	円	標準報酬月額	千円			

埋葬料
埋葬費
家族埋葬料

}

請求書

年 月 日提出

社員番号	被保険者が死亡した場合			被扶養者が死亡した場合		
被保険者証 記号・番号	記号	番号		記号	番号	
氏 名						
死 亡 日	年 月 日			年 月 日		
死 亡 の 原 因						
埋 葬 の 費 用	法第 100 条第 2 項による場合： 円（明細添付）					
第三者行為該当	有 ・ 無 （有の場合は第三者行為による傷病届等を添付する）					
請 求 者	死亡した方との関係（続柄） ※請求者は死亡した方の何にあたるかを記入する					
	住 所	〒 (TEL)				
	氏 名					
振 込 先	金融機関名	店舗名	口座種別 普通預金	口座番号	名義人（フリガナ）	
事業主証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日					

- 注意
1. この請求書には被保険者証及び火葬・埋葬許可証又は死亡診断書の写しを添付してください。
2. 法第 100 条第 2 項（埋葬費）とは、被保険者が死亡した場合、埋葬料の支給を受けるべき人がいないとき（被保険者によって生計を維持されている人がいないとき）に、埋葬料の額の範囲内で、実際に埋葬を行った人に支給されるものです。

埋 葬 料	円	支 給 金 額	円	決 議	年	月	日
家族埋葬料	円	資 格 取 得 日	年 月 日	常務理事	事 務 長	担 当 者	
埋 葬 費	円	資 格 喪 失 日	年 月 日				
	円	標 準 報 酬 月 額	千円				
	円						

「家族埋葬料請求書」記入見本

埋葬料は2枚目を
埋葬費は3枚目をご覧ください

埋 葬 料 }
埋 葬 費 } 請 求 書
家 族 埋 葬 料 }

〇〇〇〇年 〇月 〇提出

社員番号	被 保 険 者 が 死 亡 し た 場 合		被 扶 養 者 が 死 亡 し た 場 合		
〇〇〇〇〇〇〇					
被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	記 号	番 号	記 号 〇〇	番 号 〇〇〇〇〇	
氏 名			健保 花子		
死 亡 日	平成	年 月 日	平成〇〇年 〇月 〇日		
死 亡 の 原 因			〇〇〇〇		
埋 葬 の 費 用	法第 100 条第 2 項による場合： 円（明細添付）				
第三者行為該当	有 ・ 無 （有の場合は第三者行為による傷病届等を添付する）				
請 求 者	死亡した方との関係（続柄） ※請求者は死亡した方の何にあたるかを記入する		夫		
	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 西宮市〇〇町〇〇-〇〇 (TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)			
	氏 名	健保 太郎			
振 込 先	金融機関名	店舗名	口座種別	口座番号	名義人（フリガナ）
	△△△△銀行	△△△△支店	普通預金	△△△△△△△	ケンボ タロウ 健保 太郎
事業主証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日				

- 注意
- この請求書には被保険者証及び火葬・埋葬許可証又は死亡診断書の写しを添付してください。
 - 法第 100 条第 2 項（埋葬費）とは、被保険者が死亡した場合、埋葬料の支給を受けるべき人がいないとき（被保険者によって生計を維持されている人がいないとき）に、埋葬料の額の範囲内で、実際に埋葬を行った人に支給されるものです。

埋 葬 料	円	支 給 金 額	円	決 議 年 月 日		
家族埋葬料	円	資 格 取 得 日	年 月 日	常務理事	事 務 長	担 当 者
埋 葬 費	円	資 格 喪 失 日	年 月 日			
	円	標 準 報 酬 月 額	千円			

「埋葬料請求書」記入見本

家族埋葬料は1枚目を
埋葬費は3枚目をご覧ください

埋 葬 料
埋 葬 費
家 族 埋 葬 料

請 求 書

〇〇〇〇年 〇月 〇日提出

社員番号	被 保 険 者 が 死 亡 し た 場 合		被 扶 養 者 が 死 亡 し た 場 合		
〇〇〇〇〇〇〇					
被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	記 号 〇〇	番 号 〇〇〇〇〇	記 号	番 号	
氏 名	健保 太郎				
死 亡 日	〇〇年 〇月 〇日		年 月 日		
死 亡 の 原 因	〇〇〇〇				
埋 葬 の 費 用	法第 100 条第 2 項による場合： 円（明細添付）				
第三者行為該当	有 ・ 無 （有の場合は第三者行為による傷病届等を添付する）				
請 求 者	死亡した方との関係（続柄） ※請求者は死亡した方の何にあたるかを記入する		妻		
	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 西宮市〇〇町〇〇-〇〇 (TEL〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)			
	氏 名	健保 花子			
振 込 先	金融機関名	店舗名	口座種別	口座番号	名義人（フリガナ）
	△△△△銀行	△△△△支店	普通預金	△△△△△△△	ケンボ ハナコ 健保 花子
事業主証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日				

- 注意
- この請求書には被保険者証及び火葬・埋葬許可証又は死亡診断書の写しを添付してください。
 - 法第 100 条第 2 項（埋葬費）とは、被保険者が死亡した場合、埋葬料の支給を受けるべき人がいないとき（被保険者によって生計を維持されている人がいないとき）に、埋葬料の額の範囲内で、実際に埋葬を行った人に支給されるものです。

埋 葬 料	円	支 給 金 額	円	決 議 年 月 日		
家族埋葬料	円	資 格 取 得 日	年 月 日	常務理事	事 務 長	担 当 者
埋 葬 費	円	資 格 喪 失 日	年 月 日			
	円	標 準 報 酬 月 額	千円			
	円					

「埋葬費請求書」記入見本

家族埋葬料は1枚目を
埋葬料は2枚目をご覧ください

埋 葬 料 }
埋 葬 費 } 請 求 書
家 族 埋 葬 料 }

〇〇〇〇年 〇月 〇日提出

社員番号	被 保 険 者 が 死 亡 し た 場 合		被 扶 養 者 が 死 亡 し た 場 合		
〇〇〇〇〇〇〇					
被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	記 号 〇〇	番 号 〇〇〇〇〇	記 号	番 号	
氏 名	健保 太郎				
死 亡 日	〇〇年 〇月 〇日		年 月 日		
死 亡 の 原 因	〇〇〇〇				
埋 葬 の 費 用	法第 100 条第 2 項による場合： 〇〇, 〇〇〇円（明細添付）				
第三者行為該当	有 ・ 無 （有の場合は第三者行為による傷病届等を添付する）				
請 求 者	死亡した方との関係（続柄） ※請求者は死亡した方の何にあたるかを記入する		父		
	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 西宮市〇〇町〇〇-〇〇 (TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)			
	氏 名	健保 一男			
振 込 先	金融機関名	店舗名	口座種別	口座番号	名義人（フリガナ）
	△△△△銀行	△△△△支店	普通預金	△△△△△△△	ケンボ カス ^o オ 健保 一男
事業主証明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日				

- 注意
- この請求書には被保険者証及び火葬・埋葬許可証又は死亡診断書の写しを添付してください。
 - 法第 100 条第 2 項（埋葬費）とは、被保険者が死亡した場合、埋葬料の支給を受けるべき人がいないとき（被保険者によって生計を維持されている人がいないとき）に、埋葬料の額の範囲内で、実際に埋葬を行った人に支給されるものです。