

健康保険 被保険者 家族 埋葬料(費)請求書

◎埋葬料は、死亡した被保険者によって生計を維持されていた人が埋葬を行った場合に、実際に埋葬に要した費用が埋葬料の範囲内で支給されます。埋葬費は、生計維持関係にない人が埋葬を行った場合に、実際に埋葬に要した費用が埋葬料の範囲内で支給されません。

①被保険者証の記号・番号		②生年月日		取得年月日 S・H・R		家族の認定年月日		
125 1389		昭和 平成 35年 02月 11日		喪失年月日 H・R		S・H・R		
③被保険者(請求者)の氏名			フリガナ アオキ ヤスコ			事業所の名称		
青木 靖子			山形商事(株)					
④被保険者(請求者)の住所			フリガナ スミダク マルマル			〒 03		
〒 130-0023			墨田区〇〇2-13-4			(3625) 2391		
⑤死亡した年月日			令和 3年 01月 06日			⑥死亡原因		
						脳梗塞		
被扶養者が死亡したための請求であるときは、その者の			被扶養者氏名			⑦第三者によるものですか		
被扶養者氏名			該当せず			0:いいえ 1:はい		
被保険者が死亡したための請求であるときは、その者の			被保険者氏名			被保険者の標準報酬月額		
被保険者氏名			青木 徹			妻 280千円		
埋葬した年月日			令和 年 月 日			埋葬に要した費用の額		
老人保健法の医療を受けていたとき			区市町村番号			受給者番号		
資格喪失後家族の被扶養者となったときは、その被保険者証の			被保険者氏名			発行機関名		
被扶養者が被保険者であった場合は、その当時の被保険者証の			埋葬した年月日			死亡した被保険者によって生計を維持されていなかった方が埋葬を行った場合に記入してください。		

死亡した者の氏名		青木 徹		死亡した者		被保険者被扶養者		死亡した年月日		令和 3年 1月 6日 死亡	
うえのとおり相違ないことを証明します。											
住所		〒 135-0032		令和 2年 2月 8日		江東区〇〇1-8-3		山形商事(株)			
事業主		代表取締役		山形 勲		電話		03 (3542) 3009			

受領代理人欄

① 埋葬に要した費用とは、埋葬に直接必要とした実費額をいいます。具体的には、霊柩代、霊柩車代、火葬料または埋葬料、葬式の際の供物代、僧侶の謝礼、祭壇一式料などで葬儀の際の飲食などの接待費用は認められません。

② 埋葬費の請求である場合は、次に掲げる書類を添付してください。

- ・埋葬に要した費用の領収書(費用の内訳として品名、数量、単価および金額が明記してあること。)
- ・被保険者の死亡に関する事業主の証明書、市区町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写し、死亡診断書、死体検案書又は検視調査の写しのいずれか1つ。ただし、請求書の「事業主が証明する欄」に証明を受けた場合は添付する必要はありません。

③ 死亡した被保険者に被扶養者となっている人がいないとき。

- ・埋葬を行った人が被保険者の収入により生計を維持した事実を証明できるもの。具体的には、同居であれば両方が確認できる住民票。別居であれば、仕送り等証明できるもの。

銀行コード		1 2 4 5		支店コード		0 1 3	
銀行・農協		信金・信組		本店 出張所		△△△	
口座番号		0 1 6 2 5 3 4		支店		1: 普通 2: 当座	
口座名義人		フリガナ アオキ ヤスコ		青木 靖子			

令和 3年 2月 26日 提出
受付年月日

被保険者のマイナンバー記載欄
(被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です)