

健 保 使 用 欄	支 給 決 定 決 議 書				
	常務理事	事 務 長	責 任 者	担 当 者	受付番号
					伺い年月日 令和 年 月 日
					支給年月日 令和 年 月 日
					支 給 額 円
				備考	

ヤマハ健康保険組合理事長 殿

被保険者（本人）埋葬料・埋葬費 申請書

請 求 者 の 印 は 必 ず 押 し て く だ さ い。	記入日	令和 年 月 日	死亡した被保険者の氏名	フリガナ	請求者印
	被保険者証記号-番号	—	請求者名	フリガナ	
	被保険者の事業所名(会社名)				
	請求者住所	〒	電話	固定	
				携帯	
	死亡した被保険者からみた請求者の続柄		死亡した年月日	平・令 年 月 日	
			埋葬(火葬・葬儀等)の日	平・令 年 月 日	
	死亡の原因	<input type="checkbox"/> 病気・自然死 <input type="checkbox"/> 不慮の事故 <input type="checkbox"/> その他			
	第三者の行為が原因ですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	左の設問で「はい」の場合 ※「第三者による受傷届」を提出してください。 <input type="checkbox"/> 第三者が不明 <input type="checkbox"/> 第三者から埋葬料(費)の補償がない (第三者から埋葬料等の補償がある場合、健保組合からは支給できません。)		
	生計維持関係確認欄	死亡した被保険者と請求者の生計維持関係について 下記の当てはまる項目の□にVをつけ、右の必要書類を添付してください。			必要添付書類 (状況により、追加依頼する場合があります。)
	<input type="checkbox"/> 【配偶者】 で、死亡した被保険者の扶養になっていた <input type="checkbox"/> 【配偶者以外】 で、死亡した被保険者の扶養になっていた <input type="checkbox"/> 【配偶者】 で、死亡した被保険者の扶養になっていない <input type="checkbox"/> 死亡した被保険者の扶養になっていなかったが、生計維持関係はあった。 (どのように生計維持関係があったか具体的に記入してください。)	A [念書(健保所定用紙) 死亡診断書の写し] A+ 戸籍謄本(抄)本(夫婦関係の証明) A+B B [被保険者との続柄がわかる 戸籍謄本]			
	<input type="checkbox"/> 生計維持関係はなかった。 埋葬(葬儀等)に要した費用の額 約 _____ 円			A+B+下記書類 ・埋葬に要した費用の領収書(原本) ・領収明細書	
欄	《振込口座》 ※請求者名義の口座を記入してください。 ※ゆうちょ銀行の場合は、記号5桁(本・支店名欄)・番号9桁(口座番号欄)を記入してください。				
	金融機関名	本・支店名	種別	口座番号	名義人名
			普通		フリガナ
	コードNO	コードNO			
	※ 被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。(被保険者証の記号番号を記載した場合は、マイナンバーの記載は不要です。) ※ マイナンバーを記載した場合は、「個人番号確認書類(通知カード又は個人番号記載住民票写し等)」及び「身元確認書類(運転免許証又はパスポートの写し等)」が必要です。				備考

注意事項	① 添付する証明書が外国語で作成されているときは、日本語の翻訳文(翻訳者の氏名・住所等記載)を添付してください。 ② 状況によっては、別途書類の提出をお願いすることがあります。
------	---

事業所担当者日付印 健保受付印

ヤマハ健康保険組合理事長 殿

念 書

被相続人 住 所 〒
(死亡者)

氏 名

上記被相続人の死亡に伴い、私が申請致しました健保給付金の受取に関する責任は、
相続人代表である私が負担し、貴健康保険組合に対して一切ご迷惑をおかけしません。

令和 年 月 日

相続人代表者 住 所 〒
(受取人)

電話番号 () —

被相続人との関係 (続柄)

フリガナ

氏 名

㊞

[埋葬料及び埋葬費の取扱いについて]

	支 給 額	請 求 対 象 者
埋葬料	一律 5万円	下記イ、ロの両方の条件を満たす者 イ、健保の扶養に入っている、いないに関わらず、生計の一部（金額の多少は問わない）を、 死亡したものの収入に頼っていた者。 （従って、親族でも生計維持関係がなければ埋葬費となる。） ロ、実際に埋葬を行った者だけでなく、イに該当する者の内で社会通念上、 本来埋葬を行うべき者。
埋葬費	実費の範囲内で 上限 5万円	上記に該当しない場合で、実際に埋葬を行った者