

## 「埋葬料（費）請求書」 記入の手引き <被保険者または請求者用>

（下記の丸文字は請求書の丸文字と照合してください。）

- ① 必ず記入ください。
- ② 必ず記入ください。
- ③ 必ず記入ください。

### 死亡した方が被保険者（任意継続被保険者含む）の場合

- ⑧-1-2 死亡原因について具体的に記入ください。
- ⑧-1-3 「はい」の場合は、「第三者行為による傷病届」を添付ください。
- ⑧-1-4 請求者が当健康保険組合に加入履歴のない場合は、下記添付書類が必要です。
- ⑧-1-7 家族（被扶養者）以外の者が埋葬された場合、埋葬費に要した金額を記入ください。
  - ⑨ 記入不要です。
  - ⑩ ⑧-1-6の請求者名義の振込先を記入ください。

### 死亡した方が家族（被扶養者）の場合

- ⑧-2-5 死亡原因について具体的に記入ください。
- ⑧-2-6 請求者が当健康保険組合に加入履歴のない場合は、下記添付書類が必要です。
  - ⑨ 委任状について、給付金は給料に含めて事業所（会社）より支給されるため、被保険者が在籍している場合は、ご記入ください。  
退職予定の場合は、事業所（会社）担当者へ委任状が必要かどうか確認をお願いします。
  - ⑩ 任意継続被保険者・被保険者が退職者または⑨の委任状不要に該当するの方は、振込先をご記入ください。

### 〔添付書類〕

- 1. 次のいずれか1つのコピー  
死亡診断書、死体検案書、検視調書、埋葬許可証、火葬許可証
- 2. 下記の項目に該当する場合（いずれも原本が必要です）

該当する項目		添付書類
⑧-1-3 ⑧-2-6	「はい」の場合	「第三者行為による傷病届」
⑧-1-4	請求者が当健康保険組合に加入履歴のない場合	亡くなった被験者との身分（続柄）を証明する書類の原本 （例）住民票、戸籍謄（抄）本 など
⑧-1-7	該当する場合	埋葬に要した費用額の記載がある領収書・明細書の原本