【記入例】

給支払決議書		事務長	担当者	令和　年　月　日　起案	
				支給金額	円
	死亡年月日	令和　年　月　日		保険証返却日	
	資格取得日	昭和・平成・令和　年　月　日		備考	

扶養家族の請求である埋葬料請求であれば通常5万円の支給になりますが、扶養家族がいない場合は埋葬費請求となり、実費で最大5万円までになりますので、領収書を確認します。

被保険者
家　族

埋　葬　料（費）請　求　書

請求者が記入するところ						
保険証の記号番号	記号	1	番号	23456	事業所名	●●株式会社
死亡した年月日	令和 3 年 5 月 10日				死亡原因	胃がん
死亡した被保険者の氏名					死亡者が被扶養者の場合その死亡者の氏名・続柄	健保　花子　（続柄　妻　）
埋葬した年月日	令和 3 年 5 月 13 日				被保険者の場合埋葬に要した費用	円
死亡したものが第三者に因る場合はその事実並びに第三者の氏名及び住所						
振込希望銀行	□マイナポータル等で事前登録した公金受　は☑ 利用しない場合は下記の欄を記入。） 注）口座情報の反映には登録から数日を要　の受領を委任する場合は、公金受取口座を利用できません。					
	銀行コード	123	銀行名	●●[illegible]	普通当	NO　123456
	店番号	456	支店名	新[illegible]支店		
	口座名義人（カタカナ）			ケンポ　タロウ		
	住所　〒　－ 被保険者（請求者）住　所　記　入 栗田　太郎					

請求者は被保険者。被保険者の死亡の場合は請求するものの氏名・住所。
埋葬費の場合（扶養家族がいない場合）は添付の領収書の名前と請求者名が一致している必要があります。

事業主証明欄				
死亡した者の氏名		死亡した者	被保険者　・　被扶養者
死亡した年月日	令 [illegible]		
上記のとおり相違ないことを証明します。　令和　年　月　日 住所			

事業主の証明

被保険者（請求者）以外に振込む場合は記入してください。

委任状	
[illegible]金額の受領を　に委任する 令和　年　月　日　被保険者（請求者）氏名	

添付書類
① **死亡診断書か埋葬許可書の写**。（扶養家族の死亡の場合は事業主の証明のみでも可）
② 本人の埋葬の場合、請求者が扶養家族以外の場合は**埋葬にかかった費用の領収書**も添付
※保険証の返却を確認してからの処理となります。（被扶養者の埋葬の場合は削除の手続き終了後）