

三菱重工健康保険組合 理事長 殿

令和 年 月 日

埋葬料（費）・家族埋葬料支給請求書

被保 情 報 者	事業所名		被保険者等 記号・番号	記号		番号	
	氏名		連絡先 電話番号				

請求 者 記 入 欄	死亡者の氏名			生年月日	□昭和 □平成 □令和 年 月 日			
	本人・家族	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		統柄 (本人の場合記入不要)				
	死亡年月日	令和 年 月 日						
	死亡の原因 (具体的に)							
	第三者の行為 による場合	その事実						
		住所						
		氏名						
	◆家族死亡の場合のみ記入 ※自署してください。							
	請求金額の受領を事業主に委任します。							
	氏名							
◆本人死亡の場合のみ記入 (*)								
埋葬を行った日	令和 年 月 日	埋葬に要した費用		円				
請求者の氏名		被保険者からみた 請求者の統柄						
請求者の住所	〒	都・道 府・県						
		請求者の連絡先 電話番号						
金融機関名	銀行・金庫・信組 農協・その他 ()	店名	支店・本店・出張所 その他 ()					
金融機関コード		店番						
口座番号	普通 · 当座							
口座名義 (カタカナ)								

組合 記入欄	支給並びに支出決済伺		常務理事	事務長	担当		健保受付
	支給額	<input type="checkbox"/> 50,000 円					
		<input type="checkbox"/> 円					

(注意) ①添付書類が必要となりますので、次頁を確認の上、ご提出願います。

②家族死亡の場合は、「扶養家族等異動届」の提出も必要となりますのでご留意ください。

なお、提出先が異なりますので「健康保険各種申請（届出）書類提出先一覧」をご確認願います。

添付書類について

被保険者が亡くなられたとき

請求者	添付書類
被扶養者	①死亡が確認できる書類（死亡診断書（写）、埋葬許可証（写）等）
被扶養者以外の生計を維持されていたご家族	①死亡が確認できる書類（死亡診断書（写）、埋葬許可証（写）等） ②請求者の住民票 ③亡くなられた方の住民票（除票）
被保険者により生計を維持されていた方がいない場合で、実際に埋葬を行った方	①死亡が確認できる書類（死亡診断書（写）、埋葬許可証（写）等） ②埋葬に要した費用の領収書（原本）※1 ③埋葬に要した費用の明細書（写し）※2 ※1 支払った方のフルネームが記載されているもの ※2 費用の範囲は、葬儀代のほかに靈柩車代、靈前への供物代、僧侶への謝礼なども含まれます。 飲食代、香典返しは含まれません。

被扶養者が亡くなられたとき

請求者	添付書類
被保険者	①死亡が確認できる書類（死亡診断書（写）、埋葬許可証（写）等）