

支給決定並支出伺

理事長	常務理事	事務長		係	埋葬料(費)	円
					同 付加金	円
					計	円

(注)

死亡診断書または埋葬許可証の写しを添付してください。
被保険者死亡の時は、給付金の請求権を遺族に継承する
「権利継承届兼誓約書」の添付も必要です。

3 2 1

記入例 被保険者 埋葬料(費) 請求書
家族 埋葬料付加金

埋葬料に要する費用の請求額を合算する場合は、埋葬に要した診断書費用の類を埋葬許可証に記入しなくてよい。

被保険者等の記号・番号	記号	6	3	番号	1	2	3	1	2	3	1	事業所の名称	リケンNPR㈱					
被保険者(請求者)の氏名	山田 花子					被保険者の生年月日	昭和	年	月	日	平成	5	1	1	2	1	8	
被保険者(請求者)の住所	〒3160-1855 熊谷市高柳800-10					電話		048 - 2121 - 1212										
死亡した年月日	令和 8 年 5 月 28 日					死亡した原因	肺がん					第三者の行為によるものですか <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 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																		
氏名	山田 太郎					埋葬した年月日	令和 8 年 5 月 30 日					埋葬に要した費用	金 円 (別紙証書のとおり)					
被扶養者が死亡したための請求であるときは、その者の																		
氏名						生年月日	昭和	年	月	日	平成	被保険者との続柄						
委任状	本申請に基づく給付金に関する受領を事業主に委任します。 令和 年 月 日 被保険者氏名(自署)																	

←記号・番号はマイナポータル・資格情報のお知らせ・資格確認書のいずれかでご確認ください。
←番号は左詰めでご記入ください。

←被保険者が亡くなり、法定相続人の方が申請される場合は、申請される方の氏名をご記入ください。(住所も同様です。)

←第三者行為とは、「相手のいる交通事故」「飼い主の責任が伴う飼い犬による咬創」「お店で食したものである食中毒」など、第三者の過失・故意によるケガや病気のことです。

←被保険者が亡くなり、被保険者により生計維持されていた方がおらず、実際に埋葬(葬儀)を行った方が申請する場合は領収書の原本及び費用の明細書(被保険者の名前が載っている)を添付してください。

振込先指定口座	<input checked="" type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(利用する場合は <input checked="" type="checkbox"/> 利用しない場合は下記の欄へ記入。)																	
	群馬					銀行	金庫 信組					本店	支店					
						農協	その他()					出張所	高崎					
						口座番号	1 2 3 4 5 6 7					口座名義人	ヤマタ ハナコ 山田 花子					

←被保険者が亡くなられた場合は、申請者の個人口座をご記入ください。
また、「権利継承届兼誓約書」の提出もお願いいたします。

事業主が証明するところ	死亡した者の氏名	山田 太郎					死亡した者	被保険者・被扶養者										
	死亡した年月日	令和 8 年 5 月 28 日 死亡					死亡した原因	肺がん										
	うえのとおり相違ないことを証明します。 令和 8 年 6 月 15 日 所在地 東京都千代田区3番町8-1 事業主 氏名 代表取締役社長 ○○ ○○○																	

←事業所の証明欄です。記入は不要です。

令和 8 年 6 月 12 日

受付年月日

※ この申請書は、所属事業所担当を経由して提出してください。