

健康 保 記 入 欄	資格取得	昭・平・令	年	月	日	死亡年月日	平・令	年	月	日
	資格喪失	平・令	年	月	日	埋葬年月日	平・令	年	月	日
	備考									

健康保険 被保険者 埋葬料(費) 支給申請書
埋葬料付加金

注裏面の【添付書類】をご参照の上、ご提出ください。

請求者が記入するところ	被保険者証の記号と番号	記号	番号	事業所の名称							
	請求者の氏名と印								被保険者との続柄		
	請求者の住所	〒 日中の連絡先 ()									
	死亡した年月日	平成	年	月	日	死亡原因	第三者の行為によるものですか※ いいえ ・ はい				
	被保険者が死亡した時の請求	被保険者氏名				生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	
		埋葬した年月日	平成	年	月	日	埋葬に要した費用				
認定被扶養者以外で生計維持関係にありましたか いいえ ・ はい → 裏面(※)をご参照ください											
振込先名称	金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協			本店 支店 出張所	預金種類	普通 当座 別段	支店番号	口座番号		
	預金者氏名 (カタカナ)										

※振込先名称は必ず記入してください。なお、請求者以外の受領を希望する場合は委任状に記入捺印願います。

委任状	本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。									
	令和	年	月	日	〒	住所				
	請求者の氏名					代理人氏名				

事業主が証明する欄	死亡した者の氏名					死亡した年月日	平成	年	月	日	死亡
	上記のとおり相違ないことを証明いたします。 令和 年 月 日 住所 事業主氏名 電話 ()										

令和 年 月 日 提出

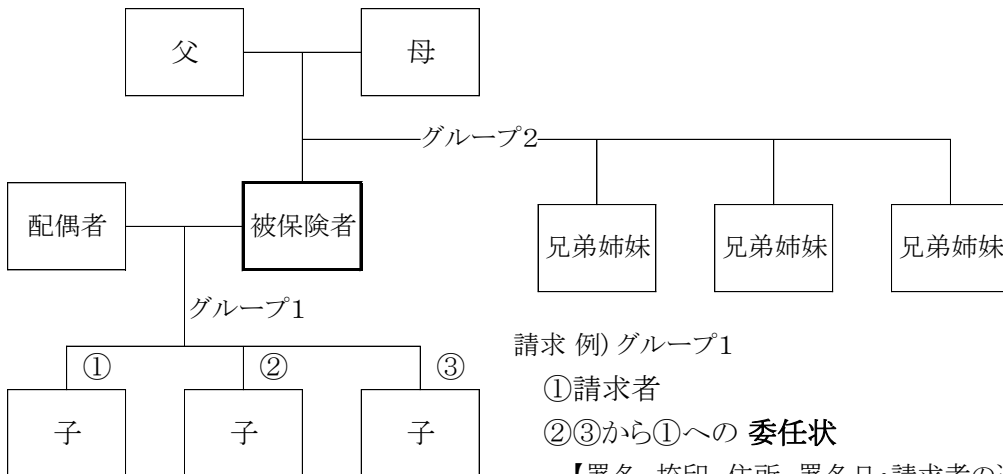
受付日付印

※第三者行為による死亡の場合、別紙、「第三者の行為による傷病届」が必要となります。

【添付書類】

	請求者	添付書類
埋葬料	認定被扶養者	○事業主証明(死亡者の証明)申請書中に記載欄あり 証明が受けられない場合、次のいずれか一つ(写)を添付してください。 * 埋(火)葬許可書 * 死亡診断書 * 死体検案書 * 検視調書
	認定被扶養者以外の方 {同居 生計維持あり 別居}	○事業主証明(死亡者の証明)申請書中に記載欄あり 証明が受けられない場合、次のいずれか一つ(写)を添付してください。 * 埋(火)葬許可書 * 死亡診断書 * 死体検案書 * 検視調書 ○請求者住民票(マイナンバー記載のないもの) ○戸籍(除籍)謄(抄)本 ○埋葬に要した費用の領収(明細)書 別居の方のみ次のいずれか1つ(写)を添付してください。[上記書類に加えて] ※定期的な仕送りの事実がわかる預貯金通帳や現金書留(写) ※死亡者が請求者の公共料金等を支払ったことがわかる領収書(写)
埋葬費	認定被扶養者以外の方 (別居・生計維持なし)	○事業主証明(死亡者の証明)申請書中に記載欄あり 証明が受けられない場合、次のいずれか一つ(写)を添付してください。 * 埋(火)葬許可書 * 死亡診断書 * 死体検案書 * 検視調書 ○請求者の住民票(マイナンバー記載のないもの) ○戸籍(除籍)謄(抄)本 ○埋葬に要した費用の領収(明細)書 (支払った方の氏名および埋葬に要した費用額が記載されているもの)

- ・ 請求者が各グループ(死亡者の子、死亡者の兄弟姉妹等)中、他にもいらっしゃる場合は、請求者以外からの**委任状**が必要となります。



- ・ 埋葬料(健康保険法第100条1項)
被保険者が死亡した場合、被保険者により生計を維持していた人で埋葬を行うべき人に対し、埋葬料が支給される。埋葬料の額は5万円(政令で定める金額)である。
- ・ 埋葬費(健康保険法第100条2項)
被保険者により生計を維持していた人が存在せず、これ以外の方が埋葬を行った場合、実際に埋葬を行った方に対し、埋葬料の支給金額の範囲内で実際に埋葬に要した費用が支給される。(上限5万円)