

常務理事	事務長	係

被 保 険 者 ・ 家 族	支 給 決 定 伺		款	項	目	支 給 決 定
	埋 葬 料	円	3	-	-	年 月 日
	埋葬料付加金	円	3	-	-	支 出 日
	合 計	円				年 月 日

被 保 険 者 家 族 埋 葬 料 ・ 埋 葬 料 付 加 金 請 求 書

請 求 者 の 記 入 す る と こ ろ	被 保 険 者 等 記 号 ・ 番 号	-		事業所の名称			
	被 保 険 者 又 は 請 求 者 の 住 所 氏 名	住 所					
		氏 名					
	死 亡 年 月 日	年 月 日	死亡の原因				
	※被保険者が 死亡した場合	請求者の 給付金 受取口座	銀行	支店	普通預金口座番号	口座名義 (カタカナ)	
	死亡した被 保 険 者 氏 名			死亡した被 保 険 者 と 請 求 者 と の 続 柄			
	埋 葬 し た 年 月 日	年 月 日	標 準 報 酬 月 額	千円			
	被 扶 養 者 が 死 亡 し た 場 合		埋 葬 し た 年 月 日		年 月 日		
	被 扶 養 者 の 氏 名	生 年 月 日		年 月 日	被 保 険 者 と の 続 柄		
	請 求 金 額	( 家 族 ) 埋 葬 料 円		( 家 族 ) 埋 葬 料 付 加 金 円			
事 業 主 の 証 明 す る と こ ろ	死 亡 し た 者 の 氏 名			死 亡 し た 者 は 被 保 険 者 だ け だ	被 保 険 者 で あ る な い		
	死 亡 し た 年 月 日		年 月 日				
	<input type="checkbox"/> この届出は申請者本人が作成したものであり、記載内容については誤りが ないことを申請者本人に確認している。(確認のうえ口に✓)  年 月 日 住所 事業主 氏名						

※死亡診断書または埋葬許可証の写を添付して下さい。

(注) 被保険者等記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、下記欄に記載して下さい。

個人番号 (マイナンバー)					-					-				
------------------	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

(様式 4)

データ登録	係	照合

(R6.12)