

※申請書を作成される前にご確認ください。

会社のメールアドレスをお持ちの方は、社内ポータルサイト内にある、

 プリマハム健康保険組合電子申請システム より申請をお願いします。

以下の方は次ページ以降の申請書（紙媒体）をご提出ください。

- ・会社のメールアドレスをお持ちでない方
- ・長期休職中の方
- ・海外出向者の方
- ・任意継続の方

健康保険埋葬費支給申請書（被保険者死亡：家族以外申請用）

本申請書に関し、電子申請の代理入力を事業主へ依頼します。

（申請者本人の署名）

《添付書類》

(1) 必須

- ①申請者名義の埋葬に要した費用の領収書（原本）
 - ②死亡診断書（写）または埋葬許可証（写）
 - ③身分証明書（写）
- ※市役所職員等身分が確認できる証明書等

- 上限額 50,000円とし、
上限額に満たない場合は実費を支給します。

※該当する事柄 ○ で囲んでください

申請日 令和 年 月 日

被保険者 (申請者)	記号と番号	記号	番号	生年月日
				昭・平・令 年 月
	フリガナ 氏名			
	住所	〒	TEL	— —
会社名		所属名		

申請内容	申請者氏名			被保険者との続柄
	申請者住所	〒	TEL	— —
	傷病名			
	死亡年月日	令和 年 月 日	埋葬した年月日	令和 年 月 日

振込先 指定口座	下記振込先口座について記入してください。			
	※口座名義人が遺族の場合、別途代表者選定届等の手続きが必要です。			
	※日本国内の口座のみとなります。海外送金はいりません。			
	金融機関名称	銀行	信金	信組
		農協	その他	
支店名称	本店	支店	支店コード	
	出張所	その他		
預金種別	普通	当座	口座番号	
口座名義（カタカナ）				

【事業所担当者は以下ご対応ください】

- ①本申請書の画像をワークフロー内添付1へ添付してください。
- ②本申請書の原本を健保組合へ提出してください。
- ③領収証の原本を健保組合へ提出してください。
- ④死亡診断書などの画像はワークフロー内指定箇所へ添付してください。
- ⑤領収証、身分証明書等の画像はワークフロー内添付2以降に添付してください。

事業所
担当者