

健保組合	常務理事	事務長	課長	主事	担当
------	------	-----	----	----	----

被保険者  
被扶養者

## 埋葬料(費)請求書

裏面の注意事項等を読んで、記入もれ・添付もれのないようにしてください。

被保険者・被扶養者等記入欄	保険証	記号	番号	被保険者氏名	請求日	平成	年	月	日	
	死亡者の氏名	被保険者と死亡者の続柄			死亡者の生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成                 年 月 日				
	死亡日	平成	年	月 日	死亡原因(病名等)	外傷や第三者行為(交通事故等)の場合、傷病原因届を添付してください				
	請求者の氏名	(印)			被保険者と請求者の続柄					
	請求者の住所	〒			請求者の電話番号	— —				
支払方法等	・被保険者(本人)が死亡された場合 振込先は、「ゆうちょ銀行以外」を指定してください									
	振込先	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> ( )			<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		口座番号	
		名義	カタカナで記入			埋葬した年月日	平成 年 月 日			
・被扶養者(家族)が死亡された場合										
事業主証明欄	委任欄	※「川崎重工業、任意継続」以外の事業所の方は、右記を記入してください			この給付金の受領に関する権限を事業主に委任します。氏名 (印)					
	死亡者および死亡年月日は、上記のとおりであることを証明します。  平成 年 月 日 住所 事業主 名称 (印) 氏名									

組合決定欄	支給決定金額	円	支給決定日	支払日
	備考			

## 《 注 意 事 項 》

### 1. 被保険者が死亡された場合

- (1) 死亡に関する事業主の証明がない場合は、死亡診断書の写し、市区町村長の火葬許可書の写し等を添付してください。
- (2) 埋葬料は、死亡者により生計を維持した者で埋葬を行った者が請求してください。  
※請求者が被扶養者でない場合は、被保険者との続柄が確認できる書類(戸籍謄本・住民票等)が必要となります。
- (3) 死亡者によって生計を維持した者で埋葬を行う者がいないときは、埋葬を行った者が埋葬費を請求してください。また、埋葬費を請求するときは、「埋葬を行った年月日および埋葬に要した費用」の証拠書類を添付してください。

### 2. 被扶養者が死亡された場合

死亡に関する事業主の証明がない場合は、死亡診断書の写し、市区町村長の火葬許可書の写し等を添付してください。

### 3. 字句を訂正する場合は、誤った字句を複線で抹消して氏名欄の印を押印し、その上に正しい字句を記入してください。

## 《 支 払 方 法 》

1. 川崎重工業(株)の被保険者の方には、給与口座に振込みます。  
また、任意継続被保険者の方には、加入時に指定された口座に振込みます。
2. 前項以外の事業所の被保険者の方には、事業主を経由して支払いますので、必ず委任欄に記名・押印をしてください。