

受付	支 部	国保組合

葬 祭 費 支 給 申 請 書

(組合員・**家族**)

※太枠のなかは申請者が記入してください。

被保険者 記号・番号	91 - 91	99999	死亡者氏名	土 建 花 子	
死亡年月日	〇〇〇〇 年 7 月 4 日		葬儀を行った日	〇〇〇〇 年 7 月 6 日	
死亡の原因	病死 業務上災害・交通事故(相手あり・なし)・その他()			他人(第三者)によるもの場合は右の □に✓を入れてください。	<input type="checkbox"/>

医師の 証明	上記のとおりであることを証明します。	年 月 日
	医療機関 名 称	
	所 在 地	
	担 当 医 師	

※「医師の証明」については、「保険医療機関及び保険医療養担当規則第6条」により無償です。

※ 死亡日を確認できる書類の添付があれば、医師の証明を受けていただく必要はありません。

上記のとおり申請します。支給される給付金は、先に届け出たゆうちょ銀行総合口座に振り込んでください。

東京土建国民健康保険組合 理事長 殿		〇〇〇〇 年 4 月 30 日
組 合 員	住 所	(〒 169 - 0074) 電話 03(5348 2985 東京都新宿区北新宿1-8-16
	氏 名	土 建 太 郎

※ **組合員本人が死亡し、家族等葬儀を行った方が申請する場合は**下記に記入のうえご申請ください。

申請者氏名													組 合 員 の 続 柄			
住 所	(〒 -) 電話 ()															
振 込 先	口座名義(カナ)															
	ゆうちょ銀行口座番号	—														
	銀行等口座番号	銀 行 農 協 信用金庫 漁 協 信用組合 労働金庫						支 店								
		1. 普通	2. 当座	3. 貯蓄												

申請者と死亡者の関係	必 要 な 添 付 書 類
申請者と死亡者の資格確認書または 資格情報のお知らせの記号・番号が 同一の場合	死亡日を確認できる書類(次の書類のうち、いずれか) 1. 死亡診断書(死体検案書) 写しでも可 2. 住民票 3. 戸籍謄本 ※この申請書に「医師の証明」を受けた場合は、添付書類は必要ありません。
申請者と死亡者の資格確認書または 資格情報のお知らせの記号・番号が 同一でない場合	申請者が葬儀を行ったことが確認できる書類(1、2のいずれか) 1. 埋葬許可証の写し(届出人が申請者であること) 2. 死亡日を確認できる書類(上欄参照)と、 葬儀費用の領収書の写し、または会葬礼状(ハガキ) ※申請者のフルネームが確認できるものがが必要です。

国 保 記 入 欄	支 給 決 定 額	処 理	入 力	確 認	備 考
	円				
	支 給 決 定 年 月 日				
	年 月 日				