※この欄には記入しないこと

常務理事	業務部長	担当者	死亡年月日	標準報酬月額	年　月　日　起案
			年　月　日	千円	支給決定金額
年　月　日取得 年　月　日喪失	備考				

事業所担当者

埋葬料（費）・家族埋葬料請求書

うらの注意事項をよく読んで記入してください。

被保険者（請求者）が記入するところ

① 被保険者証記号・番号	－	② 事業所名称	
③ 被保険者氏名		④ 死亡した者の氏名・生年月日（続柄）	年　月　日（　）
⑤ 死亡年月日	年　月　日	⑥ 病名	
		死亡原因	□ 病気　□ 事故 □ その他（　）
⑦ 死亡原因が第三者の行為によるときはその事並に第三者の住所及び氏名			
⑧ 埋（火）葬年月日	年　月　日	⑨ 埋葬費のとき埋（火）葬費用の額	円　別紙領収明細書のとおり

上記について　埋葬料（費）・家族埋葬料　を請求します。

年　月　日

〒　－

被保険者（請求者）　住所

氏名

電話　（　）

被保険者死亡によるとき、請求者の続柄 ＿＿＿＿

電線工業健康保険組合理事長　殿

事業主が証明するところ

※死亡年月日が退職後であるときは、事業主証明でなく、裏面記載の書類が必要です。

⑩ 死亡した者の氏名（被扶養者のときは続柄）	（続柄　）	⑪ 死亡年月日 年　月　日

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　月　日

事業所　名称

所在地

事業主　氏名

電話　（　）

振込先指定口座

金融機関名	□ 銀行 □ 信金 □ 信組 □ 農協	□ 本店 □ 支店 □ 出張所	預金の種類 □ 1．普通　□ 2．当座
口座名義カタカナで記入		口座番号	左づめ

委任状

わたくしは、　　を代理人と定め、上記請求した給付金の受領方を委任します。

委任者　住所

氏名

代理人　住所

氏名

※委任状欄は、この給付金の受け取りを　代理人（事業主）　に委任する場合のみ記入してください。

※口座名義人は被保険者（請求者）を記入してください。

この請求書用紙は、つぎの場合に使用してください。

被保険者が死亡したとき

ア．被保険者によって生計が維持されていた埋（火）葬を行う家族等が埋葬料の請求をする場合。

イ．上記の埋（火）葬を行う家族等がいないときで、他の人が埋（火）葬して埋葬費の請求をする場合。

被扶養者が死亡したとき

家族埋葬料の請求をする場合。

記入するときの注意事項

記入するときは、鉛筆は使用しないでください。
提出の際、記入もれ・証明もれがないか確かめてください。

被保険者（請求者）が記入するところ

① 被保険者証の記号・番号を忘れずに記入してください。

⑥ 死亡原因については病死（傷病名）あるいは事故死（事故状況）を簡記してください。原因によって別途詳しく報告をお願いすることがあります。

⑦ 死亡原因が第三者行為によるときに記入してください。

⑨ 上記イの場合のみ記入してください。

添付書類

死亡に関する証明書類

被保険者および被扶養者が、被保険者の在職中に死亡した場合は、死亡の事実について、事業主の証明（⑩欄）を受けてください。
事業主の証明がない場合は、つぎのいずれかの公的書類を添付してください。

死亡診断書・埋（火）葬許可書の写・死体検案書の写

請求人の身分に関する証明書類

被保険者が死亡したとき、請求人が被保険者の被扶養者として認定を受けていない場合は、請求する人の続柄・身分を確認できる公的書類（住民票謄（抄）本・戸籍謄（抄）本等）を添付してください。

埋葬に要した費用の領収明細書

上記イによる埋葬費の請求の場合に限って添付してください。

委任状欄

この給付金の受け取りを代理人（事業主）に委任する場合のみ「委任状欄」に請求者及び代理人それぞれが氏名、住所を記入してください。

※ 請求書の委任状欄に記入があった場合は、委任払いとなりますので、ご注意ください。