

支給決定書

【記入例】

常務理事	事務長	係	係	支給決定額	円	
法定				円	付加	円

被保険者 埋葬料(費) 請求書
 家 族 付 加 金

被保険者証の記号と番号	18-1234	請求者の氏名と印	大平 健太	
請求者の現住所	東京都豊島区駒込〇-〇-〇			
被保険者の勤務していた、又は勤務する事業所の	名称	健保商事株式会社		
	所在地	東京都千代田区大手町〇-〇-〇		
死亡した年月日	H〇〇 年 11 月 11 日	死亡した原因	急性心不全	
被保険者が死亡したための請求であるときはその者の	氏名	埋葬した年月日	年 月 日	埋葬に要した費用 (別紙証拠書の通り)
	被保険者の標準報酬月額	千円	死亡した被保険者と請求者との身分関係	
被扶養者が死亡したための請求であるときはその者の	氏名	大平 スミ	生年月日	昭和〇〇年 8 月 10 日
			被保険者との続柄	母
備考				

平成〇〇年〇月〇日 提出

事業主の証明するところ	死亡した者の氏名	大平 スミ	死亡した者は被保険者ですか	被保険者 ・ <u>被保険者でない</u>
	死亡した年月日	平成〇〇年 11 月 11 日 死亡		
	うえのとおり相違ないことを証明します。			
	事業主住所	東京都千代田区大手町〇-〇-〇		
	氏名	代表取締役 田中 一郎		
うえの請求金額	円の受領を	健保商事株式会社	に委任します。	
平成〇〇年〇月〇日				
	請求者の氏名	大平 健太		

※(注意事項) 被保険者証の記号番号に代えて、マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類等が必要で
 ください。(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類等が必要で

(TK201701)