記入例

係	事務長	常務理事
押	印　不	要

JSR健康保険組合　御中

いずれかにチェックして下さい。

任意継続被保険者・喪失者が死亡したとき

☑埋葬料(埋葬料付加金)請求書(2412)

□埋葬費請求書(2422)

健保組合へ提出する日を記入して下さい。

被保険者であったときの被保険者等記号・番号を記入して下さい。

相続人等の氏名

※訂正したときは、必ず二重線で抹消のうえ訂正印を押印して下さい。

						請求日	令和 ** 年 ** 月 ** 日
請求者の記	被保険者等記号・番号	記号	20	番号	＊＊＊	請求者氏名	健保　花子
	請求者の現住所	〒 ***　－　**** 三重県四日市市〇〇町＊＊＊＊ TEL　***(***)****				被保険者であったときの事業所名または任意継続の別を記入して下さい。 事業所の名称	任意継続被保険者
	死亡した被保険者	氏名	健保　太郎	請求者との続柄	夫	生年月日	☑昭和 □平成 □令和 ** 年 ** 月 ** 日
	死亡年月日	令和＊＊年＊＊月＊＊日		死亡原因(傷病名)		急性心筋梗塞	
	死亡の原因が第三者の行為によるものであるか否か	□ある ☑ない	死亡が第三者の行為によるとき	第三者の氏名・住所(不詳であるときはその旨)			

ご注意下さい。

※ 第三者から埋葬料(費)の賠償がある場合は、健康保険組合へ埋葬料(費)の請求はできません。

必ずいずれかにチェックして下さい。

欄	振込希望口座(請求者名義)	金融機関名				支店名	
		〇〇			☑銀行 □労金 □信金 □農協	××　□本店 ☑支店 □出張所	
		金融機関コード	店番コード	種目	口座番号(右ヅメ)	口座名義(カタカナで記入)	
		＊＊＊＊	＊＊＊	☑普通 □当座	＊＊＊＊＊＊＊	ケンポ　ハナコ	

請求者名義の口座を記入して下さい。

＜添付書類＞

1. 死亡したことの証明として、**次のいずれかの書類**を添付してください。
   ① 死亡診断書の写し
   ② 死体検案書の写し
   ③ 市区町村長が発行した埋葬許可証または火葬許可証の写し
2. **死亡した被保険者の被扶養者となっていなかった方**が請求する場合は、次の書類を添付してください。
   ① 被保険者により生計維持されていた方が請求する場合
   ⇒　生計維持を確認できる書類(例:「住民票の謄本」)
   ② ①以外の方が請求する場合　⇒「埋葬に要した費用の領収明細書(原本)」

＜注意事項＞

1. 死亡の原因が、業務上や通勤途上による場合は、埋葬料の請求はできません。
2. 死亡の原因が、第三者行為や交通事故による場合は、別途「第三者行為・自損事故による傷病届」等の書類が必要となります。

・被保険者等記号・番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。
(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が必要です。)

備考欄	

添付書類を忘れずにご提出下さい。