

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、記入したところを訂正したときは、訂正印を押してください。

被保険者証の記号番号	91 -		死亡者名	
死亡年月日	年	月	日	葬儀を行った日
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()			

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			印

※「医師の証明」については、「保健医療機関及び保険医療担当規則第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		年	月	日
組 合 員	住 所	(〒 -)	電話	()
	氏 名	印		

※ 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・押印のうえご申請ください。

申請者氏名	印	組 合 員 と 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
申請者が同一保険証に入っている	死亡日を確認できる書類(次の書類のうち、いずれか1通のみで可) 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。
(組合員本人死亡の場合) 申請者が同一保険証に入っていない	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、 会葬礼状(ハガキ)または葬儀費用の領収書の写し ※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				