

記入例

請求者が記入するところ	被保険者等 記号・番号	記号 123 番号 4567	被保険者（請求者） 氏名及び生年月日	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎 S H ○ 年 ○ 月 ○ 日
	被保険者 （請求者） 現住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 大阪府大阪市生野区〇〇町1-2-3 TEL 080-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	死亡年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	死亡の原因 （傷病名等）	（例）肺炎
	◆被保険者が死亡したとき			
	被保険者氏名		埋火葬した 年月日	令和 年 月 日
	埋火葬に要した費用 （被保険者と請求者に生計維持関係がないとき）		円	請求者と死亡した 被保険者との続柄
	◆被扶養者が死亡したとき			
	被扶養者氏名	健保 花子	埋火葬した 年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	生年月日	昭和 平成 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	被保険者との続柄	配偶者
	死亡が第三者の行為によるものである ときはその事実、第三者の住所氏名 （住所氏名が不明であるときはその旨）			
委任状	この請求に基づく給付金の受領に関する権限を代理人に委任します。			
	被保険者（請求者）氏 名 住 所 代理人 会 社 名 氏 名			
	給付金の受領を被保険者以外の方に 委託する場合のみご記入ください。			
	☐ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑、利用しない場合は下記の欄を記入してください） （注）口座情報の反映には登録から数日を要します。また、上記委任状で受取代理人を指定する場合は公金受取口座を利用できません。			
振込口座	〇〇〇〇	銀 行 金庫・信組 農協・漁協	銀行コード 〇〇〇〇	預金種別 普通 ・ 当座
	〇〇〇〇	本店 支店	支店コード 〇〇〇	口座番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	〇〇〇〇		名義人（フリガナ） ケンボ タロウ 健保 太郎	
事業主証明欄	死亡診断書 上記の書類を提出する場合は、この欄の記入は不要です。			

※記入上の注意

[受付印]

- 訂正がある場合は二重線で消し、正しい内容を記入のうえ、訂正者の氏名を記入してください。
- 給付金の受領を代理人に委任するときは、「委任状」欄と「振込口座」欄ともに記入してください。