【見本】

支糸	合決 定	伺	決定				
常務理事	事務長	取扱者	附加				
			決定	令和	年	月	日

被保険者被扶養者

埋葬料(費)請求書

令和 1年2月20日提出

請求者が記入するところ	被保険者証の 記号・番号		Ħ	記 号 2		20	事業所の名称		称	(株)○○○							
			耄	番 号	12	1234			ず未川の石物			*任意継続の方は「任意継続」と記入					
	請求者の 氏名			椿 太郎				請求 の住	【者	Ŧ	123-1234 東京都中央区中央町1丁目2番3号						
	死亡した年月日			令和	1年 2	2 月	10	目	死	亡し	た原因		心筋梗塞				
	被保険者 死亡の場合 被保険者名	氏名				埋葬 した 年月日	令和	1	年	2	月 15	田	埋葬にした費				円
		死亡した被保険者と請求者との身					ĸ						空白				
	被扶養者 死亡の場合 被扶養者名	合 5 6 7 7 7 7 7 7 7 7 7				生年月日 昭・平・令 35 年				35 年	8月	4日		保険者 の続柄	妻		
振込先*	フリガナ										フリガナ						
	銀行					支店 口座名											
	預金種		普通	当座	Ž.	口座番号											

*振込先は被保険者死亡の場合のみ記入してください。

本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。
受取代理人の欄
事業所所在地事業主名称事業主氏名

<当請求書には、死亡診断書または埋葬許可書(コピー可)を添付してください。>