埋葬料支給額		円	
取得	・　・	喪失	・　・

健保捺印欄			
常務理事	事 務 長	室　長	担 当 者

○で囲んでください → 被保険者 家　族

埋葬料（費）　請求書

令和　6年　3月　14日

トヨタ販売連合健康保険組合　理事長　殿

※個人番号の記載可

被保険者証の記号-番号※	被保険者の氏名	事業所の名称
591　ー　1	健保　太郎	トヨタ〇〇株式会社

死亡された方				
氏　名	健保　愛	被保険者との続柄	□本人　☑家族（　母　）	
生年月日	○昭・平　3　年　5　月　1　日	死亡した年 月 日	令和　6　年　3月　5日	
死亡原因	呼吸不全	死亡は第三者の行為によるものですか	□はい⇒事故届を提出してください ☑いいえ	
埋葬した年 月 日	（※）令和　年　月　日	埋葬に要した費用の額	（※）　円	
請 求 者 氏　名	健保　太郎	被保険者死亡の場合、被保険者と請求者の続柄		
請 求 者 住　所	4 6 1-0 0 0 1（郵便番号は必ず記入のこと）　TEL（０５２　）９５２－２６７８ 名古屋市東区泉一丁目一の二の三			

記入は不要です。

請求する人の住所・連絡先を記入してください。

（※）被保険者死亡かつ、請求者が家族以外（例：会社関係者、友人、知人等）の場合のみご記入ください。

給付金の受取方法					
(A) 被扶養者が亡くなった場合（会社経由で支給）					
委任状	私は給付金の受領を右記の者に委任します。 令和　6年　3月　14日 被保険者氏名　健保　太郎	受任者(事業所が記入) 事業所の所在地　名古屋市東区泉 1-23-33 名称　トヨタ〇〇株式会社 事業主の氏名　〇〇　〇〇			
(B) 被保険者が亡くなった場合・会社を退職された方（個人口座へ直接振込）					
銀行名	フリガナ 銀行 信用金庫	支店名	フリガナ 本店　・　出張所 支店		
預金区分	□普 通 □当 座	口座番号		口座名義	カタカナで記入

退職等により個人口座への直接振込を希望される場合は、委任状は記入せずに勤務先の健保担当部署に申し出た上で振込先を記入してください。

事業主の証明					
死亡した方 被保険者・被扶養者		死亡者氏名	健保　愛	死亡した年 月 日	令和　6　年　3月　5日
上記のとおり相違ないことを証明します。　所在地　名古屋市東区泉1-23-33 令和　6年　3月　14日　名称　トヨタ〇〇株式会社 事業主の氏名　〇〇　〇〇					

証明がない場合は
死亡診断書又は
埋葬許可証を添付してください。

※申請前にご確認ください。

添付書類	
事業主の証明がない場合は、死亡が確認できる書類（死亡診断書又は埋葬許可証（写））	
♦ 以下の場合は、追加でご提出ください。	
被扶養者以外の家族が請求する場合…**被保険者との続柄が確認できる書類（写）**	
家族以外の方（友人等）が請求する場合…**葬儀の領収書と内訳書（原本）**	