

記入例

埋葬料（費）支給申請書

トヨタ自動車健康保険組合理事長殿

四
二

保険証等の記号番号	記号	-	番 号						被保険者（従業員）氏 名			
	○ ○		○	○	○	○	○	○	○ ○	○ ○ ○ ○		
自宅住所	〒○○○一○○○○ ○○県○○○市○○○町○○1-1○○○マンション 101号室											
電 話	自宅電話(○○○○○) ○○-○○○○○				携帯電話(○○○○) ○○○○○-○○○○○							
勤務先	社名	○○○○○○○○○						○○○○○○○○○			部	
	○○○○○			被保険者との続柄を記入してください				職場電話(○○○○○) ○○-○○○○○				
死亡された方が 被扶養者（家族） の場合 →	申請者氏名 ▲▲ ▲▲▲			続柄 ↓ 兄	申請者住 所	▲▲-▲▲▲▲ ▲▲県▲▲▲市▲▲町▲▲2-1						
	電 話	(▲▲▲▲) ▲▲-▲▲▲▲										
	携 帯	(▲▲▲) ▲▲▲▲-▲▲▲▲										
	死亡者氏名	生 年 月 日	□ 昭 和 年 月 日 □ 平 成									
	死亡日		令和 ○○年○○月○○日		傷病名		胃癌					
葬儀を行なった日	令和 ○○年○○月○○日		死亡原因		<input checked="" type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 事故 <input type="checkbox"/> その他 ()							
			第三者の行為によるものですか		<input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → トヨタ健保にご連絡ください							

振込先 (被保険者名義)	○○○○		銀行 農協	・ 信用金庫 ・ 労働金庫	銀行番号	○	○	○	○	←番号を確認できる場合のみ記入
	支店名	○○○○ 支店 出張所			店番号	○	○	○	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号	○	○	○	○	○	○	口座名義	カタカナで記入 ▲▲▲ ▲▲▲▲	

被保険者が亡くなった場合は、申請者の口座を記入してください。

事業主の証明※	上記対象者は 令和 年 月 日に死亡しました。	担当者印 	健保処理欄 死亡年月日				
	本人記入欄ではありません						
	上記のとおり相違ないことを証明する。 事業主所在地 事業主名称			埋葬費用	円		
				決定額	円		

※任意継続の方は事業主証明不要です