

埋葬料(費)支給申請書記入時の留意事項

【記号・番号の留意事項】

亡くなった方が被保険者・被扶養者に関わらず、被保険者の記号・番号をご入力ください。

得	年	月	日
失	年	月	日
月	日	年	月

1 2

被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)情報	記号	番号	記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください		
	被保険者等 記号・番号 (左づめ)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名 (フリガナ)	<input type="text"/>		生年月日	<input type="text"/>
	住所 (〒 -)	都道 府県		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日
電話番号 (日中の連絡先)	TEL ()				
<input type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ委任します。(委任する場合は <input checked="" type="checkbox"/>)					

【生年月日欄の留意事項】

亡くなった方が被保険者・被扶養者に関わらず、被保険者の生年月日をご入力ください。

振込先指定口座	金融機関 名称				
	預金種別	<input type="checkbox"/> 1.普通 3.別段 <input type="checkbox"/> 2.当座 4.通知	口座番号	<input type="text"/>	左づめでご記入ください。
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)			口座名義 の区分 <input type="checkbox"/> 1.申請者 2.代理人

「2」の場合は必ずご記入ください。

受取代	被保険者 (申請者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。	令和 年 月 日
氏名・印	<input type="text"/>	住所	「被保険者(申請者)情報」の住所と同じ
代理人との 関係			

【氏名・印・住所・電話番号・振込先指定口座の留意事項】

亡くなった方が被扶養者の場合は、被保険者の情報をご記入ください。
亡くなった方が被保険者の場合は、申請される方の情報をご記入ください。

※請求者が、被保険者の場合、埋葬料は以下の口座に振込ます。
法政大学に勤務の場合は、事業所に登録されている給与口座、それ以外の方は、健保に登録されている口座。

受付日付印

「申請者・事業主記入用」は2ページに続きます。>>>

社会保険労務士の
提出代行者名記載欄

2枚目もご記入ください。2枚目の留意事項は特にありません。