

家族埋葬料請求書【記入見本】

家族埋葬料請求書

イオン健康保険組合 理事長 殿

下記のとおり請求します。

令和〇年6月10日

請求者記入欄	被保険者証の記号と番号	8	123456	事業所の名称	イオンリテール(株)	部・室名	須坂店		
	被保険者氏名	井温 俊夫		被保険者住所	〒 382 - 0082 長野県須坂市中町1-1-1 TEL 〇〇〇 (△△) ××××				
	死亡した被扶養氏名	井温 巴	続柄 母	被扶養者生年月日	昭平・令 30年4月1日生				
	死亡年月日	平令 〇年6月1日		死亡の原因(傷病名)	肺炎				
	第三者の行為によるものですか	いいえ・はい		※はいの方のみ「第三者の欄」を記入して下さい					
	第三者の欄	第三者の氏名・住所(不詳のときはその旨)	(フリガナ)		〒 -				
		第三者行為について詳しく記入して下さい(場所、原因等)							
	送金銀行	八十二	銀行 信金	豊野	本店 支店	口座番号	123456	フリガナ 口座名義	イオン 井温 俊夫
	※1) 在籍者は、原則として給与口座を記入下さい。受領を家族・会社などに委任する場合は、下記委任状の記入が必要です。								
	※2) この委任状の欄は、被保険者名義で希望される場合のみご記入下さい。								
委任状	イオン健康保険組合			ゆうちょ銀行 不可		令和 年 月 日			
	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。								
事業主証明	申請者の住所	〒			申請者の氏名				
	代理人の住所	〒			代理人の氏名	申請者との関係			
組合処理欄	支給額	¥	備考			台帳照会			
	支給決定			支給決定伺			被保険者	取得	
	決定年月日			事務局長			被扶	喪失	
	令和			係			取得		
支給決定通知						出納日印			
令和						令和			

※注意事項は裏面参照