記入見本　埋葬料（費）支給申請書

1 記号・番号は保険証に記載されています。

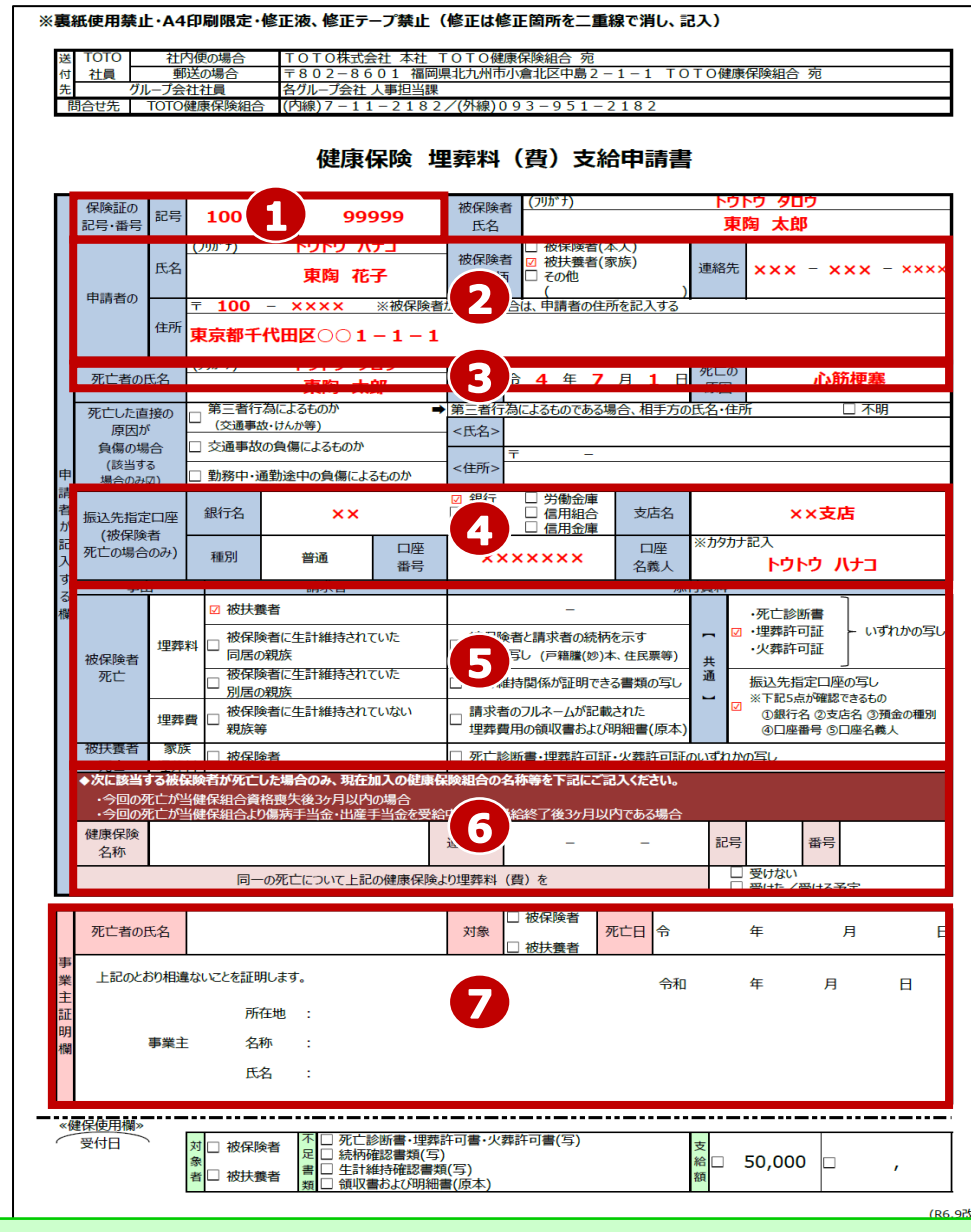
2 被保険者が亡くなられた場合は、請求される方の氏名等をご記入ください。

3 死亡診断書等の記載内容をご記入ください。

4 被保険者が亡くなられた場合のみ、請求者名義の口座をご記入ください。

5 該当する事由の請求者に☑を行い、添付資料をご準備ください。

当申請書を送付される前に、添付資料にモレがないかご確認の上、☑を行ってください。



※裏紙使用禁止・A4印刷限定・修正液、修正テープ禁止（修正は修正箇所を二重線で消し、記入）

送付先	TOTO社員	社内便の場合	ＴＯＴＯ株式会社　本社　ＴＯＴＯ健康保険組合　宛
		郵送の場合	〒８０２－８６０１　福岡県北九州市小倉北区中島２－１－１　ＴＯＴＯ健康保険組合　宛
	グループ会社社員		各グループ会社 人事担当課
問合せ先	TOTO健康保険組合		(内線)７－１１－２１８２／(外線)０９３－９５１－２１８２

健康保険　埋葬料（費）支給申請書

保険証の記号・番号	記号 100 **1** 99999		被保険者氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) トウトウ　タロウ 東陶　太郎
申請者の	氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) トウトウ　ハナコ 東陶　花子	被保険者との続柄	☐ 被保険者(本人) ☑ 被扶養者(家族) ☐ その他	連絡先 ×××－×××－××××
	住所	〒 100 － ××××　※被保険者が法人の場合は、申請者の住所を記入する 東京都千代田区○○１－１－１ **2**			
死亡者の氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) トウトウ　タロウ 東陶　太郎		死亡年月日	**3** 令 4 年 7 月 1 日	死亡の原因 心筋梗塞
死亡した直接の原因が負傷の場合（該当する場合のみ☑）	☐ 第三者行為によるもの（交通事故・けんか等） ☐ 交通事故の負傷によるもの ☐ 勤務中・通勤途中の負傷によるもの		➡第三者行為によるものである場合、相手方の氏名・住所	☐ 不明 <氏名> <住所> 〒　－	
振込先指定口座（被保険者死亡の場合のみ）	銀行名	××	**4** ☑ 銀行 ☐ 労働金庫 ☐ 信用組合 ☐ 信用金庫	支店名	××支店
	種別	普通	口座番号 ×××××××	口座名義人	※カタカナ記入 トウトウ　ハナコ
被保険者死亡	埋葬料	☑ 被扶養者	－	共通	・死亡診断書 ・埋葬許可証 ・火葬許可証 いずれかの写し
		☐ 被保険者に生計維持されていた同居の親族	**5** ☐ 被保険者と請求者の続柄を示す写し（戸籍謄(抄)本、住民票等）		
		☐ 被保険者に生計維持されていた別居の親族	☐ 生計維持関係が証明できる書類の写し		☑ 振込先指定口座の写し ※下記5点が確認できるもの ①銀行名 ②支店名 ③預金の種別 ④口座番号 ⑤口座名義人
	埋葬費	☐ 被保険者に生計維持されていない親族等	☐ 請求者のフルネームが記載された埋葬費用の領収書および明細書(原本)		
被扶養者	家族	☐ 被保険者	☐ 死亡診断書・埋葬許可証・火葬許可証のいずれかの写し		

◆次に該当する被保険者が死亡した場合のみ、現在加入の健康保険組合の名称等を下記にご記入ください。
・今回の死亡が当健保組合資格喪失後3ヶ月以内の場合
・今回の死亡が当健保組合より傷病手当金・出産手当金を受給中の場合、受給終了後3ヶ月以内である場合

健康保険名称		**6** 連絡先 － －	記号	番号	
同一の死亡について上記の健康保険より埋葬料（費）を			☐ 受けない ☐ 受けた／受ける予定		

事業主証明欄	死亡者の氏名		対象 ☐ 被保険者 ☐ 被扶養者	死亡日 令　年　月　日	
	上記のとおり相違ないことを証明します。		**7**	令和　年　月　日	
	事業主	所在地： 名称： 氏名：			

«健保使用欄»
受付日

対象者	☐ 被保険者 ☐ 被扶養者	不足書類 ☐ 死亡診断書・埋葬許可書・火葬許可書(写) ☐ 続柄確認書類(写) ☐ 生計維持確認書類(写) ☐ 領収書および明細書(原本)	支給額	☐ 50,000　☐ ,

(R6.9改)

6 お亡くなりになられた被保険者の方が条件に該当する場合のみ、健康保険の名称等をご記入ください。

※同一死亡に対して、他の健康保険より埋葬料（費）の支給を受けた（受ける予定）の場合は、
　ＴＯＴＯ健康保険組合からの支給を受けることはできません。

7 被保険者がグループ会社社員（記号：１００、１０５以外）の場合は、事業主より証明を受けてください。

被保険者がTOTO社員（記号：１００）および任意継続被保険者（記号１０５）の場合は、事業主証明欄は無記入の状態でTOTO健康保険組合に直接送付ください。

【埋葬料（費）】

亡くなった方	支給対象となる方	支給額	振込先
被保険者	①：被扶養者の方または、被保険者より生計を維持されていた方	埋葬料　５万円	埋葬料（費）支給申請書に記載の振込先指定口座
	②：①の対象者がいない場合は、親族等の実際に埋葬を行った方	埋葬費 ５万円の範囲内で埋葬に要した費用に相当する額※	
被扶養者	被保険者	家族埋葬料　５万円	被保険者の給与口座

※葬儀一式料のほか、霊柩車代、霊柩運搬代、霊前供物代、火葬料、僧侶の謝礼などの実費額です。

«時効»：（家族）埋葬料➡死亡日の翌日から２年
埋葬費➡埋葬日の翌日から２年

TOTO健康保険組合
ホームページ