

# 埋葬料・費用請求書

添付書類は、別紙をご確認ください。（せきゆけん）ホームページの申請書一覧（りようしょいちらん）に記載（きさい）されています。被保険者の記号番号を記入した場合、マイナンバーの記載は不用です。被保険者の印はすべて同一の印で捺印ください。給付金の受領方は原則として事業所振込となっていますので、委任欄（いにんらん）に署名・捺印（しりん）を

添付書類は、別紙をご確認ください。  
(せきゆけんぽ)  
ホームページの申請書一覧  
埋葬料・費請求書からご確認いただけます。

被 保 險 者 情 報	記号			番号				
	氏名			生年月日	昭和	年	月	日
	住所	〒				電話番号(日中の連絡先)		
							( )	
事業所名								

### 被保険者が死亡したための請求であるとき

請求者情報	請求者氏名	生年月日		昭和 年 月 日		
	請求者現住所	平成 年 月 日		電話番号(日中の連絡先) ( )		
申請内容	被保険者氏名	生年月日		昭和・平成 年 月 日		
	被保険者との続柄					
	死亡した年月日	令和 年 月 日	死亡の原因 (傷病名等)			
	埋葬(葬儀)を行った日	令和 年 月 日	埋葬(葬儀)に 要した費用		円	
	請求者の 受取口座	銀行 信用金庫	支店	普通		口座 カタカナ 名義

### 被扶養者が死亡したための請求であるとき

申請 内容	被扶養者氏名	生年月日 昭・平・令 年 月 日		
		被保険者との続柄		
	死亡した年月日	令和 年 月 日	死亡の原因 (傷病名等)	

死亡した方が介護保険法のサービスを受けたとき、第三者行為によるものに該当する場合は、記載ください。

介護保険法の サービスを受けていたとき	保険者 名称	保険者 番号	被保険者 番号
第三者行為によるものですか	はい・いいえ	「はい」の時はその届出 第三者の氏名 ( )	届出済・未届 )・不明

事業主の證明	死亡した者の氏名	死亡した者は ( 被保険者 ・ 被扶養者 )
	死亡した年月日 令和 年 月 日	担当者名
上記のとおり相違ないことを証明します。		
令和 年 月 日		
事業所所在地		
事業所名称		
事業主氏名		
電話 ( )		

本請求金額の受領を 住所  
会社 印 に委任する。  
令和 年 月 日 被保険者(請求者)氏名 印

### 社会保険労務士の提出代行者印

備考欄

石油製品販賣健康保險組合

## 埋葬料・費請求書について

### ① 埋葬料について

被保険者が業務外の事由により亡くなった場合、亡くなった被保険者により生計を維持されていた方で、埋葬を行うべき方に「埋葬料」として5万円が支給されます。

また、被扶養者が亡くなったときは、被保険者に「家族埋葬料」として5万円が支給されます。

### ② 埋葬費について

埋葬料を受けられる方がいない場合は、実際に埋葬を行った方に、埋葬料(5万円)の範囲内で実際に埋葬に要した費用に相当する「埋葬費」が支給されます。

亡くなった方	支給対象となる方	支給額
被保険者	① 被保険者により生計を維持されていた方	埋葬料 5万円
	② ①の対象者がいない場合は、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

### 【添付書類(コピー可)】

- 亡くなった方（被扶養者） 添付書類

被保険者が申請する場合

- 死亡診断書(検案書)

### 亡くなった方（被保険者）

被扶養者(※)が申請する場合

- 死亡診断書(検案書)

被扶養者以外の同居されていた方が  
申請する場合

- 死亡診断書(検案書)
- 住民票(または除票)(世帯全員の続柄有)  
(亡くなった被保険者と請求人が記載されているもの)

被扶養者以外の別居されていた方が  
申請する場合

- 死亡診断書(検案書)
- 埋葬に要した費用の領収書  
(故人と請求者の氏名が記載されているもの)
- 埋葬に要した費用の明細書

※ 被扶養者とは、石油健保で被扶養者の認定を受けている方のことです。

なお、添付書類については主に必要なものを掲載しています。

場合によっては別途添付書類を提出いただく場合がありますので、ご協力をお願いいたします。

ご不明な点は石油製品販売健康保険組合・給付課(Tel03-3265-3306)までご連絡ください。