

被保険者 埋葬料(費) 支給申請書
被扶養者

提出日: 令和 年 月 日

提出先: 日本アイ・ビー・エム健康保険組合
〒103-0015 東京都中央区日本橋箱崎町36-2
Daiwaリバーゲート南ウイング10階

社内郵便番号	電話番号
	ボイスネット:

(任意継続、特退被保険者の方は自宅の電話番号)

(注意事項)

ア、標題の「被保険者」「被扶養者」の文字は、いずれか該当する文字を○で囲む。
イ、①の欄は、被保険者証を見て記載する。
ウ、②の欄は、被保険者証を抹消し、埋葬に要した費用の領収書(品名、数量、単価および金額が明記されているもの)を添付する。
エ、③の欄は、被保険者の氏名・住所を明記した翻訳文を添付する。
オ、④の欄は、被保険者が死亡し親族以外の者が請求する場合(注カ)の続柄を証明する戸籍謄本等(原本)を添付してください。保険料の支払状況は、死亡(死亡)届を添付する。
カ、⑤の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
キ、⑥の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、⑦の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、⑧の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、⑨の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、⑩の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、⑪の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、⑫の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、⑬の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、⑭の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、⑮の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、⑯の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、⑰の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、⑱の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、⑲の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、⑳の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㉑の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㉒の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㉓の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㉔の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㉕の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㉖の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㉗の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㉘の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㉙の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㉚の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㉛の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㉜の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㉝の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㉞の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㉟の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㊱の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㊲の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㊳の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㊴の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㊵の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㊶の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㊷の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㊸の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㊹の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㊺の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㊻の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㊼の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
コ、㊽の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ク、㊾の欄は、死亡(死亡)届を添付する。
ケ、㊿の欄は、死亡(死亡)届を添付する。

申請書記入欄	① 被保険者 記号 番号	② 被保険者 氏名		
	③ 死亡した人の 氏名	④ 続柄	⑤ 死亡年月日 平成・令和 年 月 日	
	⑥ 死亡者の 生年月日 昭平 令 年 月 日	⑦ 死亡原因		
	⑧ 被保険者が死亡し親族の者が 申請する場合(注カ)		申請者氏名	続柄
	⑨ 被保険者が死亡し親族 以外の者が請求する場 合(注カ)		請求者氏名	身分 関係
	⑩ 備 考 (注エ)		埋葬年月日 平成・令和 年 月 日	埋葬に要 した費用
	⑪ 振込先銀行 (注カ)		銀行名	支店名
			フリガナ	口座番号 普通・当座
			氏 名	
	注意) 被保険者以外の請求者が受領する場合にのみ記入してください。 IBM社員、関連会社社員の方は給与振込になりますので、記入は不要です。 任意継続・特例退職の方は健保に銀行口座が登録されていますので、記入は不要です。			
受取代理人欄	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。 令和 年 月 日			
	被保険者 (請求者) 住所 氏 名	⑩		
事業主記入欄	上記のとおり請求します。 令和 年 月 日 〒 住所 フリガナ 氏 名			
	⑫ 死亡した人の 氏名	⑫ 死亡した人は 被保険者・被扶養者		
	⑬ 死亡年月日			
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 住所 〒 事業主 名 称				

受付日付