

健保組合使用欄	健保組合記入
---------	--------

記入例

被扶養者(家族) 埋葬料支給申請書

◆ ボールペン(フリガナ・鉛筆不可)で太枠内全てご記入の上申請下さい

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者証 (従業員)	記号-番号	フリガナ	事業所名													
		保険証の記号番号、被保険者(従業員)の氏名、会社名を記入下さい															
	住所	自宅住所、電話番号を記入下さい															
	連絡先	内線	外線														
	部署名	所属部署を記入下さい															
	フリガナ	生 年 月 日	死亡者からみた続柄														
	死亡者	亡くなられたのお名前、生年月日、続柄(妻・長男・長女等)を記入下さい															
	死亡年月日	死亡日、死亡の原因、葬儀日、葬儀代を記入下さい															
	埋葬年月日 (葬儀日)																
	給付金 振込先	<p>1. 給付金の受領を委任するとき</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">委 任 状</td> <td> 私は上記給付金の受領を右記の者に委任します。 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日 被保険者氏名 (本人自署) 〇〇 〇〇〇 </td> <td style="text-align: center; color: red; font-weight: bold; font-size: 2em;">事業所で証明します</td> </tr> </table> <p>2. 振込先を指定するとき</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>金融機関名</td> <td>支店名</td> <td>預金種別</td> <td>口座番号</td> <td>フリガナ</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>普通・当座</td> <td></td> <td>口座名義</td> </tr> </table>				委 任 状	私は上記給付金の受領を右記の者に委任します。 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日 被保険者氏名 (本人自署) 〇〇 〇〇〇	事業所で証明します	金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	フリガナ			普通・当座	
委 任 状	私は上記給付金の受領を右記の者に委任します。 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日 被保険者氏名 (本人自署) 〇〇 〇〇〇	事業所で証明します															
金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	フリガナ													
		普通・当座		口座名義													

事業所証明欄	事業所で証明します 書類提出先にご注意下さい
--------	---------------------------

※ 添付書類 市区町村長の埋葬許可証、火葬許可証の写、死亡診断書、死体検案書、検死調書のいずれかの写し

※ 提出経路: 被保険者(請求者)→事業主・事業所担当者 (TBはトヨタパーソナルサポート(株) 略称: TPSC 国内給与部)→健保組合 (任意継続の方は健康保険組合までご連絡下さい)

※ 問い合わせ先: トヨタ紡織健康保険組合 適用・給付グループ TEL (0566)26-0305 内線 811-3053

個人情報の保護について: この情報は健康保険の事業のみに使用し、その他の目的には使用致しません

健 保 組 合 使 用 欄	支	<div style="border: 2px solid gray; border-radius: 20px; padding: 40px; width: 80%; margin: auto;"> <p style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">健保記入</p> </div>
	資	
	資	
	備	

記入例

被保険者(本人) 埋葬料(費)付加金 支給申請書

◆ ボールペン(フリクション・鉛筆不可)で太枠内全てご記入の上申請下さい

請 求 者 記 入 欄	被保険者証 (従業員)	記号-番号	フリガナ	事業所名	
	住所	保険証の記号番号、亡くなられた方(従業員)の氏名、会社名を記入下さい			
	部署名	亡くなられた方の自宅住所、部署名を記入下さい			
	フリガナ				
	死亡者	フリガナ	生 年 月 日	続柄	
	死亡年月日	亡くなられた方の名前を記入下さい		亡くなられた方の生年月日	
	死亡年月日	死亡の原因	亡くなられた日・葬儀日・葬儀代・死亡の原因を記入下さい		
	埋葬年月日 (葬儀日)	(葬儀代)			
	フリガナ	亡くなられた方によって生計の全部			
	申請者氏名 (喪主の方)	喪主の方の名前、続柄(妻、長男等)、亡くなられた方に生計を維持されてたか記入下さい			
	請求者の住所	喪主の方の住所、連絡先を記入下さい			
	連絡先				
給付金 振込先	金融機関名	本店・支店・出張所名	預金種目		
	喪主の方の振込先を記入下さい				
氏 名					

事 業 所 証 明 欄	事業所で証明します 書類提出先にご注意下さい

- ※ 添付書類 ①市区町村長の埋葬許可証、火葬許可証の写、死亡診断書、死体検案書、検死調書のいずれかの写し
 ②喪主名フルネーム記載の葬儀代領収書(原本)
 ③亡くなられた方との続柄を確認できる、戸籍謄本か戸籍簿本

※ 問い合わせ先:トヨタ紡織健康保険組合 適用・給付グループ TEL (0566)26-0305 内線 811-3053

個人情報保護について : この情報は健康保険の事業のみに使用し、その他の目的には使用致しません。