

(注意事項)

- ア. 標題の「被保険者」・「家族」の別および年号、⑨ならびに⑩の欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んでください。
- イ. ①欄は、健康保険被保険者証をみて記入してください。
- ウ. 被保険者が死亡したための請求であるときは、⑧の1)～3)の各欄に、また被扶養者が死亡したための請求であるときは、⑦の1)～4)の各欄に「該当せず」と記入し、その他の欄はもれなく記入してください。
- エ. ⑦の2)と3)の欄は、死亡した被保険者の被扶養者で埋葬を行うものが請求する場合に限り「該当せず」とし、その他の者が請求（この場合は、標題の「料」の文字を抹消すること）する場合は、必ず記入するとともに、埋葬に要した費用の領収書（原本で費用の内訳として品名、数量、単価および金額が明記してあること）を添えてください。
- オ. ⑨欄は、「はい」を○で囲んだ場合は、別に「第三者の行為による傷病届」を提出してください。
- カ. ⑩欄には、被保険者資格喪失後の死亡であるときは、その資格喪失年月日を、また死亡のときか死亡の3ヶ月前まで健康保険で療養を受けていたときは、その傷病名と健康保険による療養の開始日などを記入してください。
- キ. ①から⑩までを訂正する場合は、訂正箇所を二重線で末梢し、正しい内容をご記入ください。
- ク. ㉗から㉘までを訂正する場合は、訂正箇所を二重線で末梢し、正しい内容と証明者の氏名（サイン）をご記入ください。
- ケ. 証拠書等が外国語で記入されている場合は、翻訳者の住所・氏名を明記した翻訳文を添付してください。

(添付書類)

事業主の証明を得ないで請求する場合は、この請求書に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、検視調書の写のいずれか1通を添付してください。

なお、被保険者死亡の請求で請求者が被扶養者に認定されていない同居人の場合、住民票等の原本の添付が必要になります。