

被保険者  
家族

## 埋葬料(費)・埋葬料(費)付加金請求書

被保険者証の 記号及び番号	—	事業所名	
死亡した被保険者 の氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
死亡年月日	令和 年 月 日	埋葬年月日	令和 年 月 日
死亡の原因			
埋葬に要した 費用額	円		
死亡が第三者の行為による ものであるときはその事実・ 第三者の住所・氏名  (不詳であるときはその旨)			
被扶養者の死亡に関する時は その者の氏名			
生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	続柄	
請求者と死亡した 被保険者との続柄			
振込希望の銀行 (請求者の口座) ※ゆうちょ銀行不可	銀行  普通	支店  名義人(カナ)	

※ 添付書類 : 埋(火)葬許可書または死亡診断書の写し  
先順位の相続人であることを明らかにすることができる書類(埋葬費の場合は除く)  
領収書の原本(埋葬費の場合)

上記の通り申請します。

令和 年 月 日

SMBCファイナンスサービス健康保険組合 殿

〒

住所

請求者の

氏名(自署)