

全国土木建築国民健康保険組合 死亡見舞金支給申請書

提出区分 1 申請者から直接
2 事業所を経由

○ 組合員（申請者）に関する項目

組合員	組合員証 記号・番号				氏名				
	住所	〒 -							
申請年月日		令和	年	月	日	事業所名			

申請者	氏名				組合員との続柄				
	住所	〒 -							
	電話番号	()	-	1 自宅 ・ 2 携帯 ・ 3 その他 ()					

○ 申請内容に関する項目

死亡年月日	令和	年	月	日	葬祭を行った 年月日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---	---------------	----	---	---	---

○ 受領方法、振込先等

受領方法	この申請書に基づく死亡見舞金に関する受領方法については次のとおりとします。									
該当する番号を○ で囲んでください。 なお、「2」の場合は 記入年月日、住所、 氏名を記入してくだ さい。	1 私の下記口座に振込み願います。(直接組合から受領します)									
	2 次の代理人に受領を委任します。 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>次の「代理人」欄に代理人氏名、住所等を記入してください。 なお、事業主に受領委任される場合、「振込先」欄は記入不要です。</td> </tr> </table>									次の「代理人」欄に代理人氏名、住所等を記入してください。 なお、事業主に受領委任される場合、「振込先」欄は記入不要です。
	次の「代理人」欄に代理人氏名、住所等を記入してください。 なお、事業主に受領委任される場合、「振込先」欄は記入不要です。									
令和	年	月	日	組合員	氏名					
				(申請者)	住所					

代理人	氏名				住所	〒 -			
	事業主に受領委任 される場合、事業 所名称、事業主氏 名のみ記入してく ださい。								
申請者との関係					電話番号	() -			
					1 自宅 ・ 2 携帯 ・ 3 その他 ()				

振込先	金融機関名称				支店名称				コード	
	預金種目				口座番号				口座名義 (フリガナ)	
	1 普通 (総合を含む) ・ 2 当座								()	

(注) 「提出区分」、「受領方法」、「預金種目」の各欄は、該当する番号を○で囲んでください。また、「電話番号」欄については、日中連絡が可能な電話番号を記入のうえ、自宅、携帯等の区分について、該当する番号を○で囲んでください。

医師の証明書

上記組合員について、令和									
年		月		日死亡したことを証明します。					
令和		年		月 日					
					所在地				
					医療機関 名称				
					医師氏名				
					電話番号 () -				

(注) 死亡が確認できる書類 (市区町村長の埋葬許可証、火葬許可証 (写)、死亡診断書等) を添付して提出される場合、この「医師の証明書」欄は記入不要です。

「振込先」欄の記入誤りがあった場合は送金できませんので、できる限り通帳の口座番号等の記載面 (ゆうちょ銀行の場合は振込用の口座番号等記載面) 写を添付してください。(その場合、「振込先」欄は記入不要です。)

「遺族である旨の証明 (戸籍謄本の写等)」を添付してください。ただし、申請される遺族の方が、組合員が死亡された当時において、その世帯に属する被保険者であった場合は添付不要です。