

【記載例1: 埋葬料・埋葬料付加金】

埋葬料     埋葬料付加金    請求書  
 家族埋葬料     家族

請求するものにチェックしてください。

					決定額	※
組合員証 記号番号	160-123456	組合員氏名	共 済 太 郎		所属局(部)課名	〇〇地裁民事第1部
資格取得 年月日	平成10年 4月 1日	資格喪失 年月日	令和3年 1 月 21 日		療養終了 年月日	令和3年 1 月 20 日
死亡者氏名	共 済 太 郎		生年月日	昭和47年 10月 6日	性別	男    続柄    本人
死亡年月日	令和3年 1月 20日		死亡の場所	〇〇市〇〇町〇-〇		
埋葬年月日	令和3年 1月 25日		死亡の原因	心 不 全		
請求額	埋葬料	50,000円	家族埋葬料	円		
	埋葬料付加金	50,000円	家族埋葬料付加金	円		
	計	100,000円	計	円		
介護保険法の給付 を受けていたとき	保険者番号	被保険者番号		保険者の名称		
上記のとおり請求します。 裁判所共済組合 御中				被扶養者であった者で埋葬を行った者。 その者がいない場合は実際に埋葬を行った者。		
令和3年 2月 1日				住 所    〇〇市〇〇町〇-〇 氏 名    共 済 花 子 組合員との関係 妻		
この事例の場合記載は不要です。				金融機関コードをご存じの方は、 括弧書きしてください。		

- この請求書を提出するときは、市区町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写し(やむを得ない理由によりこれらの許可証の写しを提出できない場合には、死亡の事実を証明する書類)を添付してください。
- 被扶養者以外の人が埋葬料を請求する場合には、1のほか、埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添えてください。
- 介護保険法の給付を受けている者が死亡したときは、同法の規定による被保険者証に記載されている保険者番号、被保険者番号及び保険者の名称を記入してください。
- ※印欄は記入しないで下さい。

(振込先金融機関【請求者名義に限る】)

金融機関名	みずほ銀行(0001)
支店名	●●支店(999)
口座種類	普通
口座番号	0123457
口座名義 (カタカナ)	キョウサイ ハナコ