常務理事	事務長	担当者

東亞合成健康保険組合　殿

健康保険給付金　遺族支給申請書

次のとおり、被保険者が受けるべき未支給の保険給付金について、権利承継届記載の通り遺族として諸証明を添付のうえ、支給申請を致します。

令和　　年　　月　　日

申請人氏名

<table>
<tr><td rowspan="9">死亡した被保険者について</td><td colspan="2">被保険者であった時の被保険者等の記号・番号</td><td colspan="3">氏　　名</td></tr>
<tr><td colspan="2">記号:</td><td>番号:</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">生前の勤務先</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">死亡した当時の住所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">死亡原因</td><td>業務上ですか</td><td colspan="2">第三者の行為によりますか</td><td colspan="2">死亡年月日</td></tr>
<tr><td>はい・いいえ</td><td colspan="2">はい・いいえ</td><td colspan="2">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">次の給付を受けていましたか?</td><td colspan="3">老齢(障害)年金・恩給・生活保護・その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請給付区分</td><td colspan="3">傷病手当金・埋葬料(費)・その他(一部負担還元金、高額療養費)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">申請人</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年月日</td><td rowspan="2">昭・平・令</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">死亡した被保険者との間柄(子は長男等、正確に)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">あなたは死亡した人の相続人になりますか?</td><td colspan="3">はい (第1順位　　)・ いいえ</td></tr>
<tr><td>現住所</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="4">(　　)　　携帯番号:</td></tr>
</table>

記入例

東亜合成健康保険組合　殿

常務理事	事務長	担当者

健康保険給付金　遺族支給申請書

次のとおり、被保険者が受けるべき未支給の保険給付金について、権利承継届記載の通り遺族として諸証明を添付のうえ、支給申請を致します。

令和　5　年　2月　　1日

申請人氏名　　東亜　　花子

死亡した被保険者について	被保険者であった時の被保険者等の記号・番号			氏　　名
	記号:　10	番号:　123456		東亞　太郎
	生前の勤務先	△△△△㈱　○○工場		
	死亡した当時の住所	東京都○○区△△△1-2-3		
	死亡原因	業務上ですか	第三者の行為によりますか	死亡年月日
		はい・(いいえ)	はい・(いいえ)	令和　5　年　1　月　15　日
	次の給付を受けていましたか?	老齢(障害)年金・恩給・生活保護・その他(　　)		
	申請給付区分	傷病手当金・埋葬料(費)・その他(　一部負担還元金　)		

申請人	フリガナ	トウア　ハナコ	生年月日	(昭)・平・令
	氏　名	東亞　花子		50年　5月　20日
	死亡した被保険者との間柄(子は長男等、正確に)		妻	
	あなたは死亡した人の相続人になりますか?		(はい)(　第1順位　)・いいえ	
	現住所	〒123-4567 神奈川県○○市△△△区□□□2-2-2		
	電話番号	045　(　123　)　4567　　携帯番号: 090-111-1111		