

加入者が亡くなり、埋葬料(費)を受ける場合にご使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

被保険者(申請者)情報	記号・番号	記号 (左づめ) <input type="text"/>	番号 (左づめ) <input type="text"/>	生年月日	<input type="text"/> 1.昭和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 <input type="text"/> 2.平成 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 <input type="text"/> 3.令和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日
	個人番号 (マイナンバー)	<input type="text"/>			記号・番号をご記入(印字)された場合は個人番号(マイナンバー)のご記入は必要ありません。(記入(印字)された場合は本人確認書類等の添付が必要になります。)
	氏名 (カタカナ)	<input type="text"/>			
	氏名	姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。			
	郵便番号 (ハイフン除く)	<input type="text"/>	電話番号 (左づめハイフン除く)	<input type="text"/>	
住所	都 道 府 県				

振込先指定口座	公金受取口座の利用について <input type="checkbox"/> 1.希望する <input type="checkbox"/> 2.希望しない	「1」を選択された場合は、事前に登録した金融機関の口座へお振込みしますので、以下の振込先情報のご記入は <b>不要</b> です。
	公金受取口座の利用について「2.希望しない」を選択された場合は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご記入ください。	
	金融機関名称 <input type="text"/> 銀行 金庫 信組 農協 漁協	支店名 <input type="text"/> 本店 支店 代理店 出張所 本店営業部 営業部 本所 支所
預金種別 <input type="text"/> 1 普通預金	口座番号 (左づめ) <input type="text"/>	

ゆうちょ銀行の口座へお振り込みを希望される場合、支店名は3桁の漢数字を、口座番号は振込専用の口座番号(7桁)をご記入ください。  
 ゆうちょ銀行口座番号(記号・番号)ではお振込できません。

【被保険者・事業主記入用】は2ページ目に続きます。▶▶▶

社会保険労務士の  
提出代行者名記入欄

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

MN確認 (被保険者)	<input type="checkbox"/>	1. 記入有 (添付あり) 2. 記入有 (添付なし) 3. 記入無 (添付あり)
添付書類	死亡証明書 <input type="checkbox"/> 1. 添付 <input type="checkbox"/> 2. 不備	生計維持確認書類 <input type="checkbox"/> 1. 添付 <input type="checkbox"/> 2. 不備
	領収書内訳書 <input type="checkbox"/> 1. 添付 <input type="checkbox"/> 2. 不備	埋葬費用 <input type="text"/> 円
	戸籍 (法定代理) <input type="checkbox"/> 1. 添付	口座証明 <input type="checkbox"/> 1. 添付
その他 <input type="checkbox"/> 1. その他 (理由)	枚数 <input type="text"/>	

受付日付印

6 3 1 1 1 1 0 3

