

埋葬料(附加金) 請求書
家族埋葬料(附加金)

經由	令和	年	月	日	起案	令和	年	月	日	決裁	令和	年	月	日
支部長	部長	事務総括官	主任専門官	係長	担当	所属所長						専門官	担当	
下記のとおり支給してよろしいか。														
¥ _____														
組合員等 記号番号				組合員氏名				所 属						
資格取得 年月日	年	月	日	資格喪失 年月日	年	月	日	療養終了 年月日	年	月	日			
死亡者氏名				生年月日	年	月	日生	続柄						
死亡年月日	令和	年	月	日	死亡の場所									
埋葬年月日	令和	年	月	日	死亡の原因									
請求額	埋葬料			円										
	(附加金)			円										
	家族埋葬料			円										
	(附加金)			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。													
財務省共済組合 国立印刷局支部長 殿														
令和 年 月 日														
住所 請求者 氏名 組合員との関係														
なお、上記支給額は下記指定口座に振込願います。														
公 金 受 取 口 座	<input type="checkbox"/> ① マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。													
振 込 口 座 申 請 利 用	<input type="checkbox"/> ② 振込口座申請書で共済組合に事前登録した申請口座を利用します。 (①又は②を利用する場合は <input checked="" type="checkbox"/> 。利用しない場合は下記の欄を記入)													
金 融 機 関 名	銀行	本店	預金の	普通	口座									
	金庫	支店	種類	当座	番号									
フリガナ 名 義 人														
組 合 員 原 票 照 合	被扶養者 照 合			給 付 金 台 帳 記 入	支 給			令和	年	月	日			

- この請求書を提出するときは、市区町村長の埋葬許可証もしくは火葬許可書の写、やむを得ない理由によりこれらの許可証の写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下さい。
- 被扶養者以外の方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下さい。
- 介護保険法の医療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下さい。