

共済組合 使用欄	課長	係長	係員	法定給付			附加給付			合計金額		
				千	円	千	円	千	円	千	円	
記入例												

埋葬料(家族埋葬料) ・ 同附加金請求書

組合員証 記号・番号	100 - XXXXXXX	組合員 氏名	共済 ○男		所属	○○ ○○○○	局・区 課
お亡くなりになった方							
氏名	共済 △子	生年月日 及び性別	昭和 平成 令和	××年 ××月 ××日	組合員との 続柄	妻	
死亡年月日	令和 ××年 ××月 ZZ日	死亡場所	○○病院		埋葬年月日	令和 ××年 ××月 YY日	
組合員(請求者)記入欄	I <input type="checkbox"/> 公務上 <input type="checkbox"/> 通勤途上 <input checked="" type="checkbox"/> 業務外		II 第三者行為(交通事故や第三者の傷害) <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし				
	死亡原因等		<small>※公務上又は通勤途上の傷病は公務災害として健康保険対象外です。事前に、各区局の公務災害事務担当課に確認したうえ、該当しない場合、当該申請書での申請となります。</small>				
	III 死亡した原因		脳梗塞				
● 介護保険法のサービスをうけていたとき							
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。 横浜市職員共済組合理事長 様 令和○○年○○月○○日 組合員 住所 (〒○○○-○○○) 又は請求者 横浜市中央区○○○1丁目1番地 氏名 共済 ○男 (自署) (印) (自署のときは省略可)							
組合員(請求者)名義の 振込先金融機関名		△△ 銀行	□□ 支店	普通 口座番号	1234567		
担当 共済 課 組合 記載 事務 欄	上記の記載事項は、事実と相違ありません。 令和 ××年 ×× 月 ×× 日						
	共済組合事務担当課決裁欄			所属所長	職名	総務課・人事課・職員課等の共済事務担当課で記入・決裁をお願いします。	
	課長	係長	係員	または	氏名		
(印)	(印)	(印)					

【請求に必要な添付書類】

- ※ 死亡の事実を証明するいずれか1つの書類の写し
 - ・ 埋葬許可証又は火葬許可証
 - ・ 死亡診断書
 - ・ 死体検案書
 - ・ 検視調書
 - ※ 死亡した者が組合員本人で、被扶養者以外が(埋葬を行い)請求する場合は、上記に加え埋葬にかかった費用の内訳が分かる領収書の原本
- (注1) 【埋葬料等】→職員共済ガイド【10 弔事と遺族のために 2 埋葬料(埋葬料附加金)・家族埋葬料(家族埋葬料附加金)】参照
 (注2) 【死亡原因等のI・II欄】: 【公務上・通勤途上】 【第三者行為】→職員共済ガイド【2本人・家族の病気やけが 第5交通事故等にあったとき】参照