

埋葬料・家族埋葬料 請求書

組 合 員 証	記 号	番 号	所属機関名 (市・町・村・一部事務組合等)	
			名 称	
組合員氏名			所在地	

請 求 金 額				
埋 葬 料 家 族 埋 葬 料	円	埋 葬 料 附 加 金 家 族 埋 葬 料 附 加 金	円	
死 亡 者				
続 柄	氏 名	生年月日	昭 和 平 成 令 和	年 月 日
死亡年月日	令和 年 月 日	死亡の原因	(第三者加害行為 有・無)	
埋葬年月日 (火葬した日)	令和 年 月 日	死亡の場所		
介 護 保 険 法 適 用 者 が 死 亡 し た と き				
保険者名称		保険者番号		
		被保険者番号		

埋 葬 料 (組 合 員 死 亡 の 場 合) 請 求 者 の 受 取 口 座 <small><家族埋葬料(被扶養者死亡の場合)は記入不要></small>				
次のいずれかの□に✓を記入してください。				
□ 公金受取口座*を利用する		→	口座情報の記入は不要です。	
□ 公金受取口座*を利用しない		→	指定する口座情報を記入ください。	
金融機関	銀行・金庫 組合・農協	本・支店	本・支店 出張所	
普通預金 口座番号		口座名義	(フリガナ)	

*マイナンバーに紐づけされている口座

上記のとおり請求します。 長野県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">住所 請求者 氏名 (組合員との関係:)</div>	
所属所受付印	上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。 令和 年 月 日 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">職名 所属機関の長 氏名</div>

※印欄は記入不要です。

- 1 この請求書を提出するときは、市町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写しを添えてください。
- 2 埋葬料請求者が被扶養者であった者以外の場合は、次の書類を添付してください。
 - ・埋葬に要した費用の額に関する証拠書類(領収書等)
 - ・公金受取口座を利用する場合には、「特定個人情報について提供する旨等の同意書」
- 3 公金受取口座登録制度
 - ・国民が金融機関に保有している預貯金口座(一人一口座)を、公的給付等を受け取るための口座として、マイナポータル等において事前に国に登録することにより、行政機関の長等が公的給付の支給等に活用できる制度。(制度の詳細については、デジタル庁ホームページをご確認ください。)