

「念書」は配偶者以外の扶養されていない遺族が請求する場合のみ提出ください。  
故人との関係性が確認できる公的書類（戸籍謄本等）を添付してください。  
書類の写し可

令和 年 月 日

荏原健康保険組合 御中

念 書

今般、\_\_\_\_\_（被保険者名）の死亡により、貴組合より支払われる  
埋葬費について、私、\_\_\_\_\_（請求者名）が受け取り、受け取り後  
に疑義が生じても、貴組合には一切ご迷惑をおかけしません。

被保険者との続柄：

住 所

氏 名