

弔 慰 金 請 求 書

※決定額 円 No.

組 合 員 証	記 号 番 号		組 合 員 氏 名		所 属 機 関 名	
市 区 町 村 長 又 は 警 察 署 長 の 証 明	死 亡 者 氏 名		死 亡 者 生 年 月 日	昭 和 平 成 令 和 年 月 日	性 別 男 ・ 女	
	死 亡 の 年 月 日	令 和 年 月 日	死 亡 の 場 所			
	死 亡 の 原 因 及 び そ の 状 況					
	上 記 の と お り 非 常 災 害 に よ り 死 亡 し た こ と を 証 明 し ま す 。 令 和 年 月 日					
	証 明 者 職 名 氏 名 印					
標 準 報 酬 月 額	第 級		請 求 金 額		円	
送 金 口 座 (※弔慰金請求の場合 に記載して下さい。)	銀 行 (本・支) 店			口 座 名 義		請 求 者 名
	農 協 (本・支・出張) 所			口 座 番 号		(普)
上 記 の と お り 請 求 し ま す 。 愛 媛 県 市 町 村 職 員 共 済 組 合 理 事 長 殿 令 和 年 月 日 住 所 フリガナ 請 求 者 氏 名 組 合 員 と の 続 柄						
上 記 の 記 載 事 項 に 誤 り が ない こ と を 確 認 し ま し た 。 令 和 年 月 日 所 属 所 長 職 名 氏 名						

1 弔慰金の支給を受けようとする場合は、遺族の順位を証明する書類を添付して下さい。
 2 任意継続組合員の場合は、任意継続掛金の算定基礎となった給料に基づき支給されます。
 3 ※印欄は、記入しないで下さい。