

弔慰金請求書

※決定額 円 No.

組合員証	記号	〇〇〇	組合員氏名	共済 太郎	所属機関名	〇〇市
市区町村長又は警察署長の証明	死亡者氏名	共済 太郎	死亡者生年月日	昭和 平成〇年〇月〇日 令和	性別	男・女
	死亡年月日	令和〇年〇月〇日	死亡の場所	〇〇市〇〇町〇〇〇の国道〇号線の横断歩道上		
	死亡の及ぶ原因の状況	共済太郎は、〇年〇月〇日〇時頃〇〇市〇〇町〇〇番地の国道〇号線の横断歩道を横断中、時速約〇キロで走行してきた車にはねられて死亡した。				
	証明	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。 令和〇年〇月〇日				
		職名	〇〇〇〇	証明者氏名	〇〇 〇〇	印
標準報酬月額	第〇級	〇〇〇〇〇〇 円	請求金額	〇〇〇〇〇〇 円		
送金口座	銀行	(本・支)店	口座名義	請求者名		
(※弔慰金請求の場合に記載して下さい。)	〇〇 農協	(本・支・出張)所	口座番号	(普) 〇〇〇〇〇〇〇〇		
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 令和〇年〇月〇日 住所 〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇 フリガナ キョウサイ ハナコ 請求者 氏名 共済 花子 組合員との続柄 妻						
上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。 令和〇年〇月〇日 所属所長 職名 〇〇市長 氏名 〇〇 〇〇						

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。