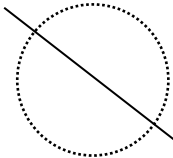


記入例



※ 共済 確認印		※ 互助会 確認印	
----------------	--	-----------------	--

本人
家族

埋葬料
埋葬料附加金
死亡弔慰金
加入者弔慰金
弔慰金
配偶者弔慰金

所属所受付印

請求書

※ 決定額	本人	埋葬料	円
	家族	埋葬料附加金	円
		死亡弔慰金	円
		加入者弔慰金	円
		弔慰金	円
		配偶者弔慰金	円

所属所コード		所属所名				
組合員 記号番号	公立秋 99999	組合員氏名	共済 太郎			
		資格取得年月日	平成〇〇年 〇〇月 〇〇日			
死亡者	死亡者氏名	共済 花子	死亡者生年月日	昭和39年 12月 12日		
	続柄	妻	死亡場所	〇〇病院		
	死亡年月日	令和 〇年 〇〇月 〇〇日				
	埋葬年月日	令和 〇年 〇〇月 〇〇日	死亡原因	脳出血		
給料 (組合員死亡時記 入)	行政、大学、高教、小中教、現業、医療、市町村費		請求額	埋葬料	円	
	級 号給			家族埋葬料	50,000円	
	給料月額			埋葬料附加金	円	
	教職調整額又は加算額			家族埋葬料附加金	25,000円	
	給料の調整額			死亡弔慰金	円	
	計			家族死亡弔慰金	円	
▼夫婦とも互助会員の場合のみ記入				加入者弔慰金	円	
配偶者氏名		組合員証番号		弔慰金	円	
所属所名		所属所コード		配偶者弔慰金	円	
どちらかにチェック→ 公金受取口座を ☐ 利用する ☒ 利用しない						
※ 互助会の給付金は公金受取口座ではなく、指定振込口座へ振り込まれます。						
上記のとおり請求します。						
公立学校共済組合秋田支部長 様						
秋田県教育関係職員互助会理事長						
令和 〇年〇〇月〇〇日 住所 〇〇市〇〇町〇番〇号						
請求者 フリガナ キョウサイ タロウ						
氏名 共済 太郎						
(組合員との関係 本人)						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。						
令和 年 月 日 〒 (電話番号) - -						
所属所所在地						
所属所長職氏名						
職印						

- この請求書を提出するときは、市町村長埋葬許可証または火葬許可証の写しを添えてください。
- 被扶養者であった者以外の人が埋葬料を請求する場合には、1のほかに埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添えてください。
- ※印欄は、記入しないでください。