

記入例

家族埋葬料・同附加金
(互) 家族死亡弔慰金

請求書

所属所受付印

受付印を必ず
押すこと！

組合員証番号	組合員氏名	所属所 所属所コード	死亡年月日			
			年 号	年	月	日
1 2 3 4 5 5	広島太郎	〇〇小学校 1 2 3 4 5	5	0	3	0 6 2 3
死亡者氏名	広島次郎	続柄	父			
死亡者生年月日	昭和 平成 令和 30年3月24日	埋火葬年月日	令和 3年 6月 25日			
死亡の原因	心不全	死亡の場所	〇〇市立△△病院			
請求金額	家族埋葬料	50,000 円	同附加金	25,000 円		
	(互)家族死亡弔慰金	20,000 円				
※ 決 定 額						
家族埋葬料		同附加金		(互)家族死亡弔慰金		
上記のとおり請求します。						
公立学校共済組合広島支部長 様 一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長 令和 3 年 7 月 1 5 日 〒 700-0000 住所 請求者 〇〇市〇〇町一丁目 2-3 氏名 広島太郎						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。						
令和 3 年 7 月 1 5 日 所属所名 〇〇市立〇〇小学校 所属所長 職・氏名 校長 公立 黨						

- この請求書を提出するときは、死亡の事実を証明する書類（埋火葬許可書等の写し）を添付してください。
- ※欄は、記入しないでください。