

所属所受付印

## 埋葬料・同附加金請求書

|                          |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
|--------------------------|---------|---------------------|--|--------------------------------|---|---|---|-------|---|---|---|
| 組合員等番号                   |         | 組合員氏名<br>(死亡した者の氏名) |  | 死亡者生年月日                        |   |   |   | 死亡年月日 |   |   |   |
|                          |         |                     |  | 年号                             | 年 | 月 | 日 | 年号    | 年 | 月 | 日 |
|                          |         |                     |  |                                |   |   |   | 5     |   |   |   |
| 所 属 所<br>(所属所コード)        |         | ( )                 |  | ○死亡者生年月日欄の年号<br>昭和…3 平成…4 令和…5 |   |   |   |       |   |   |   |
| 埋火葬年月日                   |         | 令和 年 月 日            |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 死 亡 の 原 因                |         |                     |  | 死 亡 の 場 所                      |   |   |   |       |   |   |   |
| 請求金額                     | 埋 葬 料   | 円                   |  | 同 附 加 金                        |   |   |   | 円     |   |   |   |
| 請求者の受取                   | 金融機関名   |                     |  | 本・支店名                          |   |   |   |       |   |   |   |
|                          | 金融機関コード |                     |  | 支店コード                          |   |   |   |       |   |   |   |
|                          | 口座番号    | (普)                 |  | ふりがな<br>氏 名                    |   |   |   |       |   |   |   |
| ※ 決 定 額                  |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 埋 葬 料                    |         | 同 附 加 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          |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 令和 年 月 日                 |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 住所                       |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 請 求 者 氏名                 |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 組合員との関係                  |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 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                 |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 所属所名                     |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |
| 所属所長 職・氏名                |         |                     |  |                                |   |   |   |       |   |   |   |

- 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。
- 被扶養者であった人以外の人が埋葬料を請求する場合には、1のほか、**埋葬に要した費用の額に関する証拠書類**を添付してください。
- ※欄は、記入しないでください。