

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

年 月 日

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
						5			
死亡者氏名		続柄		性別		男・女			
死亡者生年月日		昭和 平成 令和		年 月 日		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	家族埋葬料	円		同附加金		円			
	(互)家族死亡弔慰金	円							
※ 決 定 額									
家族埋葬料			同附加金			(互)家族死亡弔慰金			
<p>上記のとおり請求します。</p> <p>公立学校共済組合広島支部長 一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長 様</p> <p>令和 年 月 日 丁 住所</p> <p style="text-align: center;">請 求 者</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>									
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 年 月 日 所属所名</p> <p style="text-align: center;">所属所長 職・氏名</p>									

- 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。