

埋 葬 料 及 び 同 附 加 金 請 求 書
家 族 埋 葬 料

所属所文書受付印

共済事務担当者印

決定金額	円
------	---

フリガナ 組合員氏名	組合員証記号番号 公立鹿	所属所名	所属所コード

死亡年月日				死亡者氏名				死亡の原因			
年号	年	月	日	死亡者生年月日・性別・続柄				死亡の場所			
				年号	年	月	日					性別	続柄
4	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	埋葬年月日	平成 年 月 日

請 求 金 額

埋葬料 ・ 家族埋葬料	円	附加金	円	合計	円
-------------------	---	-----	---	----	---

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合鹿児島支部長 殿
平成 年 月 日
〒
請求者 住所
氏 名
連絡先(電話)

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

平成 年 月 日
〒
所属所所在地
所属所長 職 名
氏 名 印
電話番号()

埋葬料 のみ	組 合 員 との続柄	
-----------	---------------	--

- 1 この請求書を提出するときは、市町村長の埋火葬許可証の写し(死亡年月日が記載されているもの)、又は戸籍抄本の写しを添えてください。(写しには、所属所長の原本証明が必要)
- 2 被扶養者であった者以外の方が埋葬料を請求する場合には、組合員との続柄を記入してください。
- 3 年号、性別、続柄欄は、共済組合コード表により記入してください。
- 4 印欄は記入しないでください。