

埋葬料・附加金 請求書

家族埋葬料・附加金

						支部受付印		所属所受付印	
組 合 員 等 記 号 ・ 番 号		公 立 高 知						枝 番	
								0	0
組 合 員 氏 名									
所 属 所 名									
所 属 所 在 地		※郵便番号の記載は不要です。							
死 亡 者 氏 名							性 別	男 ・ 女	
死亡者の生年月日		昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日							
死 亡 年 月 日		令和 年 月 日			埋 葬 年 月 日		令和 年 月 日		
死 亡 の 場 所					死 亡 の 原 因				
請 求 金 額		埋葬料・家族埋葬料 円			附加金 円			合計 円	
介護保険法による給付 を受けていた場合		被保険者証に記載の保険者番号			被保険者証に記載の被保険者番号			保険者の名称	
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合高知支部長 様 令和 年 月 日 請求者 住所 氏名 組合員との関係									
上記のとおり請求がありましたので提出します。 令和 年 月 日 所属所長氏名									
送 金 指 定 銀 行 〈 埋 葬 料 〉 の 場 合 の み 記 入					銀行 支店 口座番号 名義（カナ）				

- 市区町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写を添付してください。
- 被扶養者であった者以外の者が「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（葬儀社等の請求明細書及び領収書）を添付してください。

埋葬料・附加金

家族埋葬料・附加金

請求書

支部受付印

所属所受付印

所属所
RO.O.O
受付印

組合員等 記号・番号	公立高知						枝番	
	○	○	○	○	○	○	0	0
組合員氏名	南国 陽子							
所属所名	〇〇中学校							
所属所在地	※郵便番号の記載は不要です。 〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇							
死亡者氏名	南国 陽子						性別	男・女
死亡者の生年月日	昭和・平成・令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日							
死亡年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日			埋葬年月日		令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		
死亡の場所	〇〇病院			死亡の原因		〇〇病		
請求金額	埋葬料・家族埋葬料 円			附加金 円			合計 円	
介護保険法による給付 を受けていた場合	被保険者証に記載の保険者番号			被保険者証に記載の被保険者番号			保険者の名称	
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合高知支部長 様 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 請求者 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇 氏名 南国 愛 組合員との関係 長女								
上記のとおり請求がありましたので提出します。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 所属所長氏名 高知 太郎								
送金指定銀行 〈埋葬料〉の場合のみ記入				〇〇 銀行 〇〇 支店 口座番号 〇〇〇〇〇〇〇 名義(カナ) ナンコク アイ				

- 市区町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写を添付してください。
- 被扶養者であった者以外の者が「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（葬儀社等の請求明細書及び領収書）を添付してください。