埋　葬　料・同附加金
家族埋葬料・同附加金　請　　求　　書　【記入例】

組合員証記号番号	公立長崎 第 0000000 号	組合員氏名	共済　太郎	所属所名	○○小学校

死亡者氏名	共済　一郎	生年月日	昭和 ○年　○月　○日	続柄	父

死亡年月日	令和 ○ 年○月 ○日	死亡の場所	○○市○○町○－○
埋葬年月日	令和 ○ 年○月 ○日	死亡の原因	脳　梗　塞

標準報酬の月額	第 28 級 440,000円	埋葬料 家族埋葬料	請求金額	50,000円
		附加金	請求金額	25,000円

介護保険法による給付を受けていたとき	保険者番号	被保険者番号	保険者の名称

給付金の送金先	給付金等受取口座　・　マイナポータル登録の公金受取口座※1（給付金等受取口座と違う場合に限る）

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合長崎支部長　　様

令和　○　年　○　月　○　日

住 所　○○市○○町○—○

請求者　氏 名　共済　太郎

組合員との関係　本人

所属所
受付年月日
受　付
○　○　○
○○小

（注）1、この請求書を提出するときは、市区町村長の埋葬許可証または埋火葬許可証の写し（やむを得ない理由がある場合には、死亡の事実を証明する書類）を添えてください。
2、被扶養者であった者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えてください。
3、任意継続組合員については、標準報酬の月額欄には掛金の基礎となった標準報酬の月額を記入してください。
4、介護保険法による給付を受けていた者が死亡したときは、同法の規定による被保険者証に記載されている保険者番号、被保険者番号及び保険者の名称を記入してください。

※1：マイナンバーカードを作成し、マイナポータルに登録した公金受取口座を指定する場合、給付が通常スケジュールとは異なり遅れての送金となる可能性があります。家族埋葬料の請求の場合で、給付金の送付先に○がない場合は、事前に登録されている給付金等受取口座へ送金いたします。