

<記入例>

**埋葬料・同附加金** 請求書  
**家族埋葬料・同附加金**

●太線枠内は記入しないでください。

所属所名 <b>〇〇区立〇〇小学校</b>										
電話 <b>03 ( 5320 ) 6827</b>										
組合員 職名	<b>教諭</b>	氏名	<b>東京 一郎</b>			組合員 番号	<b>0 8 7 6 5 4 3 2</b>	(枝番) <b>00</b>		
死亡した 者の氏名	<b>東京 一郎</b>			生 年 月 日	<b>昭和 45 年 4 月 30 日</b>			区分	1 本人 被扶養者有 2 本人 被扶養者無 3 被扶養者	
死亡した日 <b>令和 8 年 12 月 8 日</b>				埋葬(又は火葬)した日 <b>令和 8 年 12 月 14 日</b>				本人との続柄(区分3のとき記入)		
死亡の場所 <b>〇〇病院</b>		死亡の原因 <b>心不全</b>			支 給 金 額	埋葬料・家族埋葬料		同附加金	合計	
介 護 保 険 被 保 険 者 証		保 険 者 番 号			被 保 険 者 番 号			保 険 者 の 名 称		
上記のとおり請求します。										
〒160-0023 組合員との続柄										
住所 <b>新宿区西新宿2-8-1</b>										
請求者 <b>東京 花子</b> (妻)										
令和 8 年 12 月 24 日										
請求者の住所が死亡した者と異なる場合は、請求者の電話番号 ( )										
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。								事務取扱者氏名		
令和 8 年 12 月 25 日								新宿 一郎		
職名 <b>〇〇区立〇〇小学校長</b>										
所属所長 氏名 <b>公立学</b> (公印省略)										
(添付書類)								共済組合受付		
埋葬料 (本人死亡)	被扶養者あり	1 次のうち、いずれか1通 ・死体埋火葬許可証又は同発行証の写し ・死亡診断書又は死体検案書の写し 2 支払金口座振替依頼書(用紙No.その他1)					共済組合確認			
	被扶養者なし	1 } 上記「被扶養者あり」の1、2に同じ 2 } 3 「埋葬」=葬式に要した費用を証明する書類(領収書及び明細書)等の写し(領収書及び明細書の宛先は請求者名がフルネームで記載されている必要があります。)								
家族埋葬料 (被扶養者死亡)		1 次のうち、いずれか1通 ・死体埋火葬許可証又は同発行証の写し ・死亡診断書又は死体検案書の写し								

提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当

(令和8年1月)