

<記入例>

埋葬料・同附加金
家族埋葬料・同附加金 請求書

●太線枠内は記入しないでください。

所属所名 〇〇区立〇〇小学校				電話 03 (5320) 6827			
組合員職名 教諭	氏名 東京 一郎	組合員証番号 08765432	枝番 0 0				
死亡した者の氏名 東京 一郎	生年月日 昭和 45 年 4 月 30 日	区分 2	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 令和 4 年 12 月 8 日	埋葬(又は火葬)した日 令和 4 年 12 月 14 日		本人との続柄(区分3のとき記入)				
死亡の場所 〇〇病院	死亡の原因 心不全	支給金額	埋葬料・家族埋葬料	同附加金 25,000円	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。				郵便番号 〒 160 - 0023	組合員との続柄		
公立学校共済組合東京支部長 殿		請求者 東京 花子	住所 新宿区西新宿2-8-1	〔 妻 〕			
令和 4 年 12 月 25 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。 令和 4 年 12 月 27 日				事務取扱者氏名 新宿 次郎			
所属所長 職名 〇〇区立〇〇小学校長 氏名 公立学		(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原本 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)等の原本とその写し(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。原本は確認後、返却します。)					
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原本						