規程様式第34号

弔慰金
家族弔慰金　請 求 書

該当任用区分に✔
☐正規　☐臨時的任用
☐再任用　☐会計年度
☐その他（　　）

所 属 所 名	所属所コード
組合員氏名	組合員番号

※決定額
※標準報酬月額

市区町村長 消防署長又 は警察署長 の証明	死亡者氏名		性別		続柄	
	生年月日	年　月　日	死亡年月日	年　月　日		
	死亡の場所					
	死亡の原因 及び その状況					
	非常災害により死亡したことを証明する。 年　月　日 職名 証明者 氏名　印					

標準報酬月額	円	請求金額	円			
振込銀行	銀行名		口座 種別		口座 番号	
	支店名					
	口座名義人					

上記のとおり請求します。
令和　年　月　日

住　所
請求者
氏　名　㊞
組 合 員 と の 関 係

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
令和　年　月　日

所属機関名
所属機関の長　職　名　印
氏　名

※印は記入しないでください。