

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	※決定額
組合員氏名	組合員番号	※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 <span style="float: right;">印</span>					

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 印  
 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  
 氏 名 印

※印は記入しないでください。