

# 弔慰金・家族弔慰金 請求書

組合員等 記号・番号	△△△-△△△	組合員氏名	共済 太郎		所属機関	〇〇市
標準報酬 月額	第 △△ 級	△△△△△△ 円		請求金額	△△△△△△ 円	
市区町村 長又は警 察署長の 証明	死亡者氏名	共済 太郎		死亡者 生年月日 性別・続柄	昭利 平成 △年 △月 △日 令和 性別 男 女 続柄 本人	
	死亡年月日	令和△△年 △月 △日	死亡の場所	〇〇県〇〇市〇〇 △-△		
	死亡の原因及び その状況	地震による自宅の倒壊				
証明	非常災害により死亡したことを証明する。 令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日			市町村長又は警察署長の証明を受けてください。		
	証明者	職名	〇〇警察署長		之 察 〇 印 署 〇 長 警 印	
		氏名	〇〇 〇〇			

弔慰金振込口座届出欄 (家族弔慰金を請求する場合は記入不要です。)

金融機関名	銀行	本店	口座番号	普通・当座	△ △ △ △ △ △ △ △
	〇〇 金庫	支店	フリガナ	キョウサイ ハナコ	
	農協	支所	口座名義人	共済 花子	

上記のとおり請求します。

山口県市町村職員共済組合理事長 様

令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日

〒 △△△-△△△△

請求者 住所 〇〇県〇〇市〇〇 △-△  
氏名 共済 花子  
組合員との続柄 妻

弔慰金を請求する場合に記入してください。家族弔慰金の場合は不要です。

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

〇〇市長  
所属所長  
〇〇 〇〇

〔注〕遺族の順位を証明する書類（戸籍謄本等）を添付してください。ただし、家族弔慰金を請求する場合は不要です。

下記のとおり決定してよろしいか。

共済組合 使用欄	事務局長	事務局次長	課長	担当	共済組合 受付印			
決定額	円			続柄	給種	310	320	番号