


一 弔慰金・特別弔慰金 一

○会員やその家族が死亡したとき

様式 14

弔 慰 金 請 求 書

※ 個人情報については、本会の業務に限り使用いたします。

①	所 属 名	橘 中 学 校	氏 名	宮 崎 夏 海
	所 属 コード	1 4 0 0 0	職 員 番 号	0 0 0 0 0 1
②	死 亡 者 氏 名	宮 崎 太 陽	続 柄	父
	死 亡 年 月 日	令 和 2 年	7 月	1 日
	添 付 書 類 ・ 会 員 チェック欄	<input checked="" type="checkbox"/> 死亡が確認できる書類の写し(※いずれか一通) 死亡診断書、火葬許可証 等		
上 記 の と お り 請 求 し ま す 。				
令 和 2 年 8 月 1 日				
氏 名 宮 崎 夏 海 				
一 般 社 団 法 人 宮 崎 県 教 職 員 互 助 会 理 事 長 様				
③	送 金 先	店 番 号	口 座 番 号	名 義 ※カタカナで記入
		0 0 0	(普) 0 0 0 0 0 7	
	宮 崎 銀 行 ○ ○ 支 店		ミ ヤ ザ キ ナ ツ ミ	

注) 会員本人、配偶者、健康保険の被扶養認定である家族が死亡したときに給付します。

注) 死亡者が「特別弔慰金制度」の加入者またはその配偶者・指定受取人の場合は、特別弔慰金も併せて請求してください。
(様式 13・様式 17)

- ① 所属名／所属コード・氏名／職員番号を記入してください。(※ゴム印可)
- ② 死亡者の氏名・続柄、死亡年月日を記入して、「死亡診断書」または「火葬許可証」の写しを添えてください。
- ③ 会員本人名義の送金口座を記入してください。