

特別弔慰金(セカンドライフ助成金等を含む)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。

所属名			氏名		
所属コード			職員番号		
死亡年月日	令和	年	月	日	
添付書類・会員チェック欄	<input 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。 <div style="text-align: right;">令和 年 月 日</div> <div style="text-align: center;">〒 電話番号</div> <div style="text-align: center;">住所</div> <div style="text-align: center;">受取人氏名 ㊟</div> <div style="text-align: center;">会員との続柄 ()</div> <div style="text-align: center;">一般社団法人 宮崎県教職員互助会理事長 様</div>					
送金先	銀行 支店		名義 ※カタカナで記入		
	店番号	口座番号 (普)			

※ 店番号は必ずご記入ください。

※ 送金指定の金融機関への振込票を領収書にかえますので、ご了承ください。なお、送金手数料の関係で、できるだけ「宮崎銀行」を指定いただきますようご協力お願いします。

事務局記入欄					
特弔加入年月日	年	月	日	特弔在会年数	年 月
傷病休職期間	有	／	無	退会時特別慰労金	有 無
給付金額	¥				受付印
給付年月日	令和	年	月	日	係