

○特別弔慰金制度加入者が死亡したとき

様式17

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。

①	所属名	橘中学校	氏名	(死亡した特別弔慰金制度加入者)	
	所属コード	14000	職員番号	000000	
②	死亡年月日	令和 2年 3月 4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			
③	上記のとおり請求します。				
	令和 2年 3月 30日				
	〒880-0000		電話番号 0985-00-0000		
	住所	宮崎市〇〇1丁目2番2号			
受取人氏名	(特別弔慰金受取人)				
会員との続柄 ( 母 )					
一般社団法人 宮崎県教職員互助会理事長 様					
④	送金先	宮崎 銀行 〇〇 支店	名義	(特別弔慰金受取人)	
		店番号			口座番号
		000	(普) 0000000	※カタカナで記入	

注) 特別弔慰金制度に加入する会員が死亡したとき、特別弔慰金とセカンドライフ助成金等の給付請求を行う様式です。

注) 請求書は遺族の方(予め、指定された受取人)に記載をお願いします。

- ① 死亡した会員の所属名/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 死亡年月日を記入し、「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 請求者は特別弔慰金の受取人になります。
- ④ 送金口座は遺族の方名義(予め、指定された受取人名義)の口座を記入してください。