

	理事長	局長	次長	課長	副課長	主幹	副主幹	係
決裁	○							

(伺) 下記のとおり支給してよろしいか。

共済記入欄	起案日	/
	支給日	/

## 弔慰金・家族弔慰金 請求書

下記のとおり請求します。

兵庫県市町村職員共済組合理事長 様

請求日	平成 28 年 11 月 5 日							請求金額 標準報酬の月額=弔慰金 標準報酬の月額×0.7=家族弔慰金	決定額	弔慰金 家族弔慰金	円	
組合員証 記号番号	1	2	3		4	5	6					7
組合員氏名	共済 太郎			所属所名	〇〇市			標準報酬 の月額	平成 28 年 9 月～ 24 等級	440,000	円	
資格取得年月日	昭和 平成 59 年 4 月 1 日			資格喪失年月日	平成 年 月 日							
扶養認定年月日	昭和 平成 8 年 10 月 21 日			扶養取消年月日	平成 28 年 10 月 31 日							
市区町村 又は警察署長の証明	死亡者名	共済 一郎			死亡年月日	平成 28 年 10 月 30 日			死亡の場所	〇〇郡〇〇町〇〇 157		
	生年月日	明大 昭和 8 年 10 月 21 日 (男)・女 続柄 (長男)			(具体的に書いてください。)							
	及びその 死亡の原因	平成 28 年 10 月 30 日午後 10 時 50 分ごろ、〇〇町〇〇 157 の横断歩道 を青信号で横断中、西進中の自動車にはねられ死亡した。										
	地方公務員等共済組合法第72条に規定する非常災害により死亡したことを証明します。	平成 28 年 11 月 5 日 証明者 職名 〇〇市長 氏名 保健 次郎										
	「弔慰金」請求者記入欄 「弔慰金」を請求する方は、必ず記入してください。なお、金融機関の口座名義人は請求者本人に限ります。 (金融機関欄については、「埋葬料」も請求される場合は記入の必要はありません。)											
フリガナ	請求者住所等							電話 ( ) -				
請求者名	※「家族弔慰金」は共済組合に申告のあった給付金口座に 送金されますので、この欄の記入は不要です。											
金融機関	金融機関名	店舗名	口座番号 (右づめ)				金融機関コード	店舗コード				
備考									金融機関 確認印	印		

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

平成 28 年 11 月 5 日 職名 〇〇市長  
所属所長 氏名 保健 次郎

共済組合  
受付印

- 太線の中を記入してください。(ただし、    部分は記入しないでください。)
- 「弔慰金」の請求をされる方は、遺族の順位を証明する書類を添付してください。

「事故発生状況報告書」や「罹災証明書」等に代える事ができます。