

| | | | | |
|----|------|-------|---|------|
| 課長 | 課長補佐 | 主幹・係長 | 係 | 関係職員 |
| | | | | |

弔慰金 請求書
家族弔慰金

| | | | |
|--------------|----------------|----------------|-------|
| 組合員証記号番号 | 組合員氏名 | 生年月日 | 所属所名 |
| | | 昭和 平成 令和 | |
| 死亡者氏名 | 生年月日 | 続柄 | 死亡年月日 |
| | 昭和 平成 令和 | | 令和 |
| 標準報酬(短期) | 等級 | 月額 | 円 |
| 給付種別 | 請求金額 | 決定金額 | |
| 弔慰金 家族弔慰金 | 円 | 円 | |

| | | |
|------------------------|------------------------------|----------------|
| 市区町村長 又は警察署 長の証明 | 死亡者氏名 | 生年月日 |
| | | 昭和 平成 令和 |
| | 死亡年月日 | 死亡の場所 |
| | 令和年月日 | |
| | 死亡の原因及びその状況 | |
| | 非常災害により死亡したことを証明する。 令和年月日 | |
| | 職名 | |
| | 証明者 | 氏名 |

上記のとおり請求します。

静岡県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

住所
請求者 氏名
組合員との続柄 ()

上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。

令和 年 月 日

職名
所属所長 氏名

- 任意継続組合員は、標準報酬欄に退職時の「標準報酬の月額」を記入してください。
- この請求書には死亡当時の状況顛末書を添付してください。
- 欄は、記入しないでください。