

退会届兼死亡弔慰金請求書 (71歳以上)

請求年月日 令和 年 月 日

一般財団法人静岡県教職員互助組合 様

下記のとおり届出し、死亡弔慰金を請求いたします。

(様式第五号の二)

▼太枠のみご記入ください。  
▼死亡診断書又は除籍済みの戸籍抄本(コピー可)を添付してください。

▼組合員証を添付してください。

▼組合員証を添付してください。

請 求 者 事 項 欄	フリガナ				死亡者との続柄			
	請求者氏名				印	死亡者の		
	請求者住所	〒				請求者電話番号		
	死 亡 者	フリガナ				生年月日	明治 大正 昭和 平成	
		氏名					年 月 日生	
	記 項 欄	死亡年月日	平成 令和	年 月 日 (満 歳)	互助新聞 訃報欄 への掲載	どちらかに○をつけてください。 希望する ・ 希望しない ※○印がない場合は掲載します。		
加入年月		昭和 平成 令和	年 月 加入	退職組合員 番号				
死亡前の住所								
入 欄	請求者の 受取口座 (普通預金)	銀行番号				店番		
		銀行 信用金庫 農 労働金庫 協 店						
		口座番号						
		フリガナ 口座名義						
裁 定  (記入不要)	死亡弔慰金							
	調 査			支 払		支 部 受 付		

所属支部又はおしば集中事務センターへご提出ください。