

## 死亡弔慰金請求書

請求年月日 平成 年 月 日

一般財団法人静岡県教職員互助組合 様

下記のとおり請求いたします。

(様式第五号)

▼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。また退会金請求書と一緒に提出してください。

請 求 者 事 項 欄	フリガナ					印	死亡者との続柄			
	請求者氏名						死亡者の			
入 欄	住 所	〒					電 話			
	死 亡 者 事 項 欄	フリガナ				生年月日	明治	年	月	日生
	氏 名					大正	年	月	日生	
	死 因			死亡年月日	平成	年	月	日	(満 歳)	
	加 入 年 月	昭和	年	月加入	退職組合員					
		平成			番 号					
	死亡前の住所									
請 求 者 の 振 込 先	振 込 先	銀行番号				店 番				
			銀 行 庫 庫 協 信 用 金 庫 協 農 働 金 庫 協				店			
		(普通預金)								
		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			

請求書は 所属支部 へご提出ください。