



## 弔 慰 金 請 求 書

<p>私は、弔慰金を請求します。</p> <p style="text-align: right;">提出日 20〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>一般社団法人 鹿児島県教職員共助会理事長 様</p>			
所属所名 <small>(現職会員のみ記入)</small>	鹿児島市立共助小学校		
現住所 <small>(継続会員のみ記入)</small>			
フリガナ	キョウジョ タロウ	会員コード	
死亡会員名	共助 太郎	6 5 4 3 2 1	
死亡年月日	20 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
フリガナ	キョウジョ ハナコ	会員との続柄	
代理人名	共助 花子		妻
所属長 証明 <small>(現職会員のみ記入)</small>	上記の通り相違ないことを証明します。 (所属所名) 鹿児島市立共助小学校 (職 名) 校 長 (名前) 〇〇 〇〇		
<p>上記太枠内のみご記入ください。</p> <p>(給付金の受け取り方)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退会届に記載された口座に送金します。</li> </ul> <p>なお、送金時には、送金通知書をお届けしますのでご確認ください。</p> <p>(注)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会員に扶養する子がある場合は、10万円を付加します。</li> <li>・ 記載内容については、共助会が定めた「個人情報保護に関するガイドライン」に基づき適切にとり扱います。</li> </ul>			

### 《共助会記入欄》

給付率	給付金額					
□ 100%	20 年度 弔慰金 150,000 円					
□ ( )%	① 扶養弔慰金付加あり	円				
	② 扶養弔慰金付加なし	円				
受付日		理事長	専務	常務	部長	係
支払日						