


弔 慰 金 請 求 書

私は、弔慰金を請求します。

提出日 20〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人 鹿児島県教職員共助会理事長 様

| | | | | |
|-------------------------|--|---|---|--|
| 所属所名 (現職会員のみ記入) | 共助小学校 | | | |
| 現住所 (継続会員のみ記入) | | | | |
| フリガナ | キョウジョカイ ハナコ | 会員コード | | |
| 死亡会員名 | 共助会 花子 | 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 | キョウジョカイ タロウ | 会員との続柄 | | |
| 代理人名 | 共助会 太郎 |  | 夫 | |
| 所属長 証明 (現職会員のみ記入) | 上記の通り相違ないことを証明します。 (所属所名) 共助小学校 (職 名) 校 長 (名前) 〇〇 〇〇 職印 | | | |

上記太枠内のみご記入ください。

(給付金の受け取り方)

- ・退会届に記載された口座に送金します。

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。

(注)

- ・会員に扶養する子がある場合は、10万円を付加します。
- ・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。

《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 | | | | | | |