

弔慰金請求書

退職加入年度	(一財)兵庫県学校厚生会理事長様
年度	

下記のとおりに請求します。

請求年月日(西暦)				
20		年		日

会員番号	会員名(フリガナ)	会員生年月日
A		年 月 日

死亡者名(フリガナ)	続柄	給付金額	死亡年月日(西暦)
	会員 00	※ ,000 円	20 年 月 日
	配偶者 01	※ ,000 円	

▼会員が死亡された場合のみ記入

請求者名(フリガナ)	死亡者との続柄	※配偶者登録
(自署)		▼配偶者が退職会員の場合のみ記入 会員の配偶者(A)

請求者住所・日中連絡先

〒

電話(携帯可) () -

日中連絡がとれる番号をご記入ください

会員の弔慰金を請求されるときのみ、下の欄の請求者の口座をご記入ください。
配偶者登録の方が死亡された場合は記入不要です。

送金先	金融機関名	支店名	※コード
	普通預金口座番号	請求者口座名義(カタカナで記入)	

1. 死亡の事実を証明する書類(死亡診断書等)(写し)を添付してください。
2. 請求者が、配偶者登録をされていない方、夫婦会員以外の方である場合は、遺族の順位がわかる書類(戸籍謄本等・証明日が6ヶ月以内のもの)(写し可)を添付してください。請求者の方が除籍になっている場合および改正前の戸籍の場合は、その方の現在の戸籍謄本(写し可)または住民票(写し可)も必要な場合があります。なお、委任状が必要な場合もあります。
3. 「請求者名(フリガナ)」の欄には、名前を自署することとし、諸事情により自署が難しい場合は、名前を記入し押印してください。
4. 退職準会員、遺族会員は対象外です。
5. ※欄は記入しないでください

※精査	※審査	※資格審査
-----	-----	-------

※受付印
