

弔 慰 金
家族弔慰金

請 求 書

職員番号（独法職員のみ）

下記のとおり請求します。

年 月 日

組合員 氏 名		組合員証 記号番号	地・大阪	所属名

請求金額	円	※決定額 (記入不要)
------	---	----------------

市区町村長 又 は 警察署長の 証 明	死亡者氏名		死亡者 生年月日	年 月 日
	続柄		死亡年月日	年 月 日
	死亡の場所			
	死亡の原因 及びその状況			
	非常災害により死亡したことを証明する。			
年 月 日				
職名				
証明者				
氏名				
印				

日中の連絡先（独立行政法人職員であって法人事務局を通じて申請の場合は記入不要）	
職場（代表・直通）Tel	()
又は 自宅・携帯 Tel	()

※下記は記入不要です。

共済受付／処理欄		所属所受付／処理欄	
受付日	年 月 日	受付日	年 月 日
処理日	年 月 日	処理日	年 月 日

【記入例】

弔 慰 金
家族弔慰金

請 求 書

職員番号（独法職員のみ）

下記のとおり請求します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

組合員 氏 名	共済 太郎	組合員証 記号番号	地・大阪								所属名
			3	0	1	2	3	4	5	6	7

請求金額	記入不要	円	※決定額 (記入不要)
------	------	---	----------------

市区町村長 又 は 警察署長の 証 明	死亡者氏名	共済 長十郎	死亡者 生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	続柄	実父	死亡年月日	令和〇〇年〇〇日〇〇日
	死亡の場所	大阪府〇〇市〇〇町〇丁目〇号〇〇番地		
	死亡の原因 及びその状況	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇のため		
	非常災害により死亡したことを証明する。 年 月 日 職名 証明者 氏名 印			

日中の連絡先（独立行政法人職員であって法人事務局を通じて申請の場合は記入不要）

職場（代表）直通 Tel 〇6（ 6941 ） 0351 内線（ 〇〇〇〇 ）
 又は 自宅・携帯 Tel （ ）

※下記は記入不要です。

共済受付／処理欄			所属所受付／処理欄		
受付日	年 月 日		受付日	年 月 日	
処理日	年 月 日		処理日	年 月 日	