

弔 慰 金 請 求 書

(一財) 兵庫県学校厚生会理事長 様			記入日 20 年 月 日	
下記のとおり請求します。			※ 500,000 円	
所 属 所 名			給 付 額	
			※ 500,000 円	
会 員 番 号	会 員 名 (フ リ ガ ナ)	会 員 生 年 月 日	死 亡 年 月 日	
	年 月 日	年 月 日	
(フ リ ガ ナ)	会 員 と の 続 柄			
請 求 者 名	(自 署)			()
現 住 所	〒			
		電 話 番 号 () -		
受 取 金 融 機 関	銀行	支 店	口 座 番 号	請 求 者 口 座 名 義 (カ タ カ ナ)
上記の記載事項は事実と相違ないことを認めます。				
年 月 日				
所 属 所 名				※ 受 付 印
所 属 所 長 名				印
厚 生 会 係 名				
電 話 番 号	() -			

- 1 会員期間が1年以上の場合は退職せん別金請求書、2006(平成18)年3月31日以前にすでに勤続20年に達していた方は、長期勤続休暇取得支援給付金請求書と併せて提出してください。
- 2 死亡の事実を証明する書類(死亡診断書等)(写し)、会員との続柄が分かる書類(戸籍謄本等)(写し可)を添付してください。
- 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、名前を記載し押印してください。
- 4 遺族(請求者)の口座に送金します。
- 5 ※欄は記入しないでください。

※ 精 査	※ 審 査	※ 資 格 審 査	
-------	-------	-----------	--