

課長	係長	係員

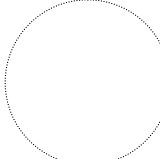
伺 下記のとおり支給して
よろしいか。

弔慰金・家族弔慰金請求書 (310・320)

下記のとおり請求します。

茨城県市町村職員共済組合理事長 様

入力

請求日	年 月 日			請求金額 (一般職) 給料×1.25 = 弔慰金 給料×1.25×0.7 = 家族弔慰金	決定金額 円	
組合員証 記号番号						
組合員氏名	印			所属所	給料 円	
	年 月から 級 号給					
死亡者氏名	続柄			生年月日 年 月 日	死亡の場所	
	性別 男・女					
死亡の原因及びその状況	(具体的に詳しく記入してください。)					
市町村長 又警察署長 の証明	非常災害により死亡したことを証明する。 年 月 日 証明者 職名 氏名 印					
【弔慰金】請求者記入欄 【弔慰金】を請求する方は、必ず記入してください。なお、金融機関の口座名義人は請求者本人に限ります。(「家族弔慰金」を請求する方は、記入の必要はありません。)						
フリガナ	印			請求者住所等 〒 電話 () -	請求者の口座登録 共済組合使用欄 入力	
請求者氏名	(続柄)					
金融機関等	金融機関名	店舗名	預金種別	口座番号	金融機関コード	店舗コード
			普通			
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。 年 月 日 所属所長 職名 氏名 印					受付印 	

- 太線の中を記入してください。(ただし、欄は記入しないでください。)
- 必ず所属所長等の証明を受け、提出してください。
- 任意継続組合員は、給料欄に任意継続掛金の標準となった額を記入してください。