

# 特別弔慰金 給付金請求書

一般財団法人富山県教職員厚生会理事長 殿

平成 年 月 日

申込人 所属コード

会員番号

所属名 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 (印)

会員との続柄  
(請求者が会員以外の場合のみ記入)

( 弔慰金 ・ 遺児年金 ・ 傷害見舞金 ・ 脱退金 ) を下記のとおり請求します。

※ ○ を囲み、該当の請求欄のみ  
ご記入ください。

弔 慰 金 請 求		遺 児 年 金 請 求	
死亡者氏名		遺 児 氏 名	
加入者続柄	本 人 ・ 配 偶 者 (該当するものを○印で囲む)	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
死亡年月日	平成 年 月 日	遺 児 氏 名	
死 因		生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
送 金 先 (加入者死亡の場合)	_____ 銀行 _____ 支店 <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> カタカナ 口座名義 _____	送 金 先	_____ 銀行 _____ 支店 <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> カタカナ 口座名義 _____
添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・請求者の戸籍謄本1部</li> <li>・死亡診断書の写し1部</li> <li>・加入者が死亡したとき 特別弔慰金加入者証(又は右紛失届)</li> <li>・請求者が遺言による受遺者のときは 受領権を有することの証又はその写 しと死亡者の戸籍謄本1部</li> </ul>	添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遺児の戸籍謄本1部</li> <li>・請求者が後見人のときはそれを 証する書類</li> </ul>
傷 害 見 舞 金 請 求		脱 退 金 請 求	
傷害を受けた日	平成 年 月 日	脱退年月日	平成 年 月 日
送 金 先	給 与 振 込 口 座	脱退の理由	
添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不慮の事故であることを証する 書類及び医師の診断書</li> </ul>	送 金 先	給 与 振 込 口 座
		添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者証(又は右紛失届)</li> </ul>

加入者証貼付欄 (加入者証紛失の場合は下記の加入者証紛失届にご記入・押印ください。)

のりづけしてください。

## 加入者証紛失届

加入者証番号	加 入 年 月 日	加 入 口 数
	昭 和 年 月 日 平 成	口
	昭 和 年 月 日 平 成	口
	昭 和 年 月 日 平 成	口
	昭 和 年 月 日 平 成	口
	昭 和 年 月 日 平 成	口

上記加入者証を紛失しました。については、今後紛失届記載の加入者証の無効なことは勿論、  
万一発見しました場合は直ちにさせていただきます。

なお、このことについては、いかなる事項が発生しましても一切ご迷惑はかけません。

平成 年 月 日

申込人 所属コード  会員番号

所属名 \_\_\_\_\_ 氏 名 (印)

会員との続柄  
(請求者が会員以外の場合のみ記入)

一般財団法人富山県教職員厚生会理事長 殿

厚 生 会 事 務 局 欄				
支 給 額	弔 慰 金 (本人・配偶者)	遺 児 年 金 (月 額)	傷 害 見 舞 金	脱 退 金
	¥	¥	¥	¥
			係 印	受 付 印