

理事長	局長	次長	課長	副課長	主幹	副主幹	係
○							

(伺) 下記のとおり支給してよろしいか。

共済記入欄	起案日	/
	支給日	/

弔慰金・**家族弔慰金** 請求書

下記のとおり請求します。

兵庫県市町村職員共済組合理事長 様

請求日	令和 7 年 1 月 1 日					請求金額	標準報酬の月額=弔慰金 標準報酬の月額×0.7=家族弔慰金		決定額	弔慰金	円
組合員等 記号番号	所属所	企業	番号				308,000	家族弔慰金			
組合員氏名	共済 太郎			所属所名	〇〇市			標準報酬 の月額	令和 6 年 10 月～ 28 等級	440,000	円
資格取得年月日	昭・平・令 63 年 4 月 1 日			資格喪失年月日				令和 年 月 日			
扶養認定年月日	昭(平)・令 16 年 10 月 21 日			扶養取消年月日				令和 6 年 12 月 31 日			
死亡者名	共済 一郎			死亡年月日	令和 6 年 12 月 30 日			死亡の場所	〇〇郡〇〇町〇〇 1		
死亡年月日	昭(平) 16 年 10 月 21 日			続柄	コード						
死亡の原因	(具体的に書いてください。)										
及びその状態	令和6年12月30日午後10時50分ごろ、〇〇町〇〇 157の横断歩道を青信号で横断中、西進中の自動車にはねられ死亡した。										
死亡の証明	地方公務員等共済組合法第72条に規定する非常災害により死亡したことを証明します。 令和 7 年 1 月 1 日 証明者 職名 〇〇市長 氏名 保健 次郎										
「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せん。(金融機関については、「埋葬料」も請求される場合は記入の必要はありません。)										
フリガナ											
請求者名	電話 () -										
受取口座	※「家族弔慰金」は共済組合に申告のあった給付金口座に送金されますので、この欄の記入は不要です。										
備考	金融機関確認印 [印]										

「事故発生状況報告書」や「罹災証明書」等に代える事ができます。

上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。

令和 7 年 1 月 1 日

所属所長

職名 〇〇市長

氏名 保健 次郎

共済組合
受付印

- 太線の中を記入してください。(ただし、 部分は記入しないでください。)
- 「弔慰金」の請求をされる方は、遺族の順位を証明する書類を添付してください。