

死亡弔慰金支給申請書

事業所コード	請求金額
	円

死亡弔慰金の対象者																	
被共済者番号	<共済契約者は記入不要>								フリガナ								
死亡年月日	令和	年	月	日	氏名												
送金先																	
金融機関コード					支店コード					種類	口座番号(右づめ記入)						
銀行 信用金庫 信用組合 農協 本店 出張所 普通座 ()																	
口座名義人 (カタカナ)																	

上記のとおり申請いたします。 令和 年 月 日

※ 以下の①または②のいずれかに記入してください。

① 共済契約者死亡の場合 (遺族代表者の記入・押印欄)															
〒															
住 所															
氏 名															
共 済 契 約 者 と の 続 柄 ①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹															
実 印															
② 被共済者死亡の場合 (共済契約者の記入・押印欄)															
〒															
事 業 所 所 在 地															
事 業 所 名															
代 表 者 名															
届 出 印															

[共済契約者死亡の場合]
*送金先は、共済契約者遺族代表者名義の口座をご指定ください。
*遺族代表者の順位は ①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹 です。
遺族代表者が ①配偶者 以外の場合は追加の書類が必要になりますので、事務局までお問い合わせください。
*除籍謄本等、死亡事実および請求者との関係を確認できる書類(写し可)及び印鑑証明書(原本)をご添付ください。
*請求金額は50,000円です。

[被共済者死亡の場合]
*送金先は、共済契約者又は被共済者遺族代表者名義の口座をご指定ください。
*被共済者遺族代表者名義の口座を指定する場合は、遺族一時金の送金先と同一の口座を指定してください。
*除籍謄本等、死亡事実が確認できる書類(写し可)をご添付ください。
(遺族一時金と同時に請求する場合は、遺族一時金請求の添付書類をもって代えることができます。)
*請求金額は30,000円です。

ぜいたいきょう 使用欄			
受理日	年 月 日	確 認 印	
支払日	年 月 日		