

特別弔慰金（セカンドライフ助成金等を含む）請求書

※※※※
 太線の枠内だけご記入ください。
 この請求書は会員が死亡退職したときにお使いください。
 「死亡診断書」または「火葬許可証」等の写しを添えてください。
 個人情報については、本会の業務に限り使用いたします。

所 属 名		氏 名 (死亡者)		所属の互 助会担当 者確認印	㊟
所属コード		職員番号			
死 亡 年 月 日	平成	年	月	日	
上記のとおり請求します。					
平成 年 月 日					
〒 電話番号					
住 所					
受取人氏名 ㊟					
会員との続柄 ()					
一般社団法人 宮崎県教職員互助会理事長 様					
送 金 先 (受取人口座)	銀行 支店		フリガナ		
	店 番 号	口 座 番 号	名 義		
	(普)				

※ 店番号は必ずご記入ください。

※ 送金指定の金融機関への振込票を領収書にかえますので、ご了承ください。

事 務 局 記 入 欄								
入会年月日	昭和 平成	年	月	日	在会年数	年	か	月
特弔加入年月日	昭和 平成	年	月	日	加入年数	年	か	月
受取人氏名					続 柄			
給 付 内 訳	特 別 弔 慰 金				弔 慰 金			
	セカンドライフ助成金				傷病休職手当金			
	退職互助部加入積立給付金				退会時特別慰労金			
給 付 金 額 円						受 付 印		
						係		
						給付年月日 平成 年 月 日		