

給付種別	1	3	弔慰金請求書										※																					
氏名 個人コード					学校名 学校コード								互助組合 受付印																					
請求金額					※ 給付決定金額																													
上記金額を下記のとおり請求します。 年 月 日 学 校 名 _____ 氏 名 _____ (印) (自筆署名の場合、印不要) 請求者 遺族の場合 (組合員死亡のとき記入) 続柄 () 氏名 _____ (印) 一般社団法人 京都府教職員互助組合理事長 様																																		
死亡の事実についての報告書																																		
ふりがな											続 柄 (該当者に ○印をして ください)		・組合員本人／・配偶者 (扶養認定外を含む) ・組合員の認定被扶養者 ・組合員の扶養認定外の 実父母／義父母／養父母／子																					
死亡者氏名																																		
死 亡 年月日	西 暦						年					月				日	生 年 月 日	西 暦							年					月				日
上記のとおり報告します。 年 月 日 組 合 員 又は遺族 氏名 _____ (印) (組合員の自筆署名の場合、印不要) この報告については相違ありません。 互助組合学校代表者氏名 _____ 之 代 学 互 表 助 印 者 組 合 校																																		

▼学校コード及び個人コード印を使用してください。

▼死亡診断書もしくは埋葬許可証(写)を添付してください。

▼2号組合員は異動報告書も同時に提出してください。

▼続柄は組合員からのものをご記入ください。

※印以外はすべてご記入ください。