

弔慰金等 請求書

京都市職員共済組合

組合員（請求者） が記入するところ	組合員の 記号・番号	記号 〇〇〇 番号 ×××××	所属	行財政局人事部厚生課 電話 075-222-××××			
	死亡者の 氏名	共済 花子 〇〇年 〇〇月 〇〇日生		（組合員(本人) 組合員被扶養者(家族)	死亡年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	標準報酬の級・ 号及び額	〇 級	〇〇〇,〇〇〇 円				
	死亡の原因 及び その状況	震度7の地震により、倒壊した家屋の下敷きとなり、死亡したもの。					
	死亡の場所 (自宅、病院等)	京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地					
	振込口座	金融機関名	銀行・農協 金庫・組合	種別	普通 普通以外のときは下記 に記入してください ()	口座番号(右づめ)	
		フリガナ 名義					

※ 組合員が死亡した場合のみ、請求者本人名義の口座を記入してください。
※ ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名（漢数字3文字）・預金種目（普通又は貯蓄）・口座番号（数字7けた）を記入してください。

上記のとおり請求します。 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (あて先) 京都市職員共済組合理事長 住所 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地 組合員(請求者)の 氏名 共済 太郎	事務取扱者 所属の庶務担当 者の記名又は押 印
---	----------------------------------

《提出にあたっての注意事項》

- 1 組合員又はその被扶養者が、水震火災その他の非常災害により死亡したときに支給対象となります。
- 2 裏面の市町村長又は警察署長の証明欄に記入・押印を受けるとともに添付書類を添えて提出してください。

共済組合受付印

共済組合事務処理欄	
支給額	円
内訳	標準報酬月額 円 × × 1.0 = (家族弔慰金は0.7)

組合員の 記号・番号	記号	番号
---------------	----	----

市区町村長の 証明欄	死亡者の 氏名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日	死亡年月日	年 月 日
	上記のとおり相違ないことを証明します。			年 月 日
	証明者	職名		
		氏名		印

警察署長の 証明欄	死亡者の 氏名	共済 花子	性別	男・女
	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	死亡年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
	死亡の原因 及び その状況	震度7の地震により、倒壊した家屋の下敷きとなり、死亡したもの。		
	上記のとおり相違ないことを証明します。			〇〇年 〇〇月 〇〇日
	証明者	職名	京都府〇〇警察署長	
		氏名	〇〇 〇〇	印

《添付書類》

水震火災その他の非常災害により 死亡したことを証明する書類	下記のうちいずれか1つ ①死亡診断書のコピー ②り災証明書 ③その他非常災害による死亡を証明するもの
(組合員死亡のとき) 遺族の順位を証明する書類	組合員及び請求者が記載されている戸籍謄本