

照 合	係

埋 葬 料
家 族 埋 葬 料
埋 葬 料 附 加 金
家 族 埋 葬 料 附 加 金

請 求 書

決定額	埋 葬 料 家 族 埋 葬 料	※	円
	附 加 金		円

組合員 氏 名		記号 番号	—	所 属 機 関 名	
死亡者 氏 名		生年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日	続柄
死 亡 年 月 日	令和 年 月 日	死亡の場所			
埋 葬 年 月 日	令和 年 月 日	死亡の原因			
埋 葬 料 家 族 埋 葬 料	請求金額	円	埋 葬 料 家 族 埋 葬 料	附加金	円

給 付 金 等 の 振 込 口 座

金 融 機 関 名 (カタカナ)	銀行 コード	支 店 名 (カタカナ)	支店 コード	預金区分	口座番号
				1 普通 2 当座	
口 座 名 義		《埋葬料・埋葬料附加金のみ》 <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する ※公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから登録できます。			

※口座名義は請求者と同一人に限ります。

上記の通り請求します。

愛知県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

住 所

請 求 者 氏 名

組合員との続柄

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

職 名

所属所長

氏 名

- この請求書を提出するときは、市町村長の埋葬許可証の写し（やむを得ない場合がある場合には、死亡の事実を証明する書類）を添えてください。
- 被扶養者であった者以外の方が埋葬料を請求する場合には、1のほか埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添えてください。
- 組合員との続柄については、埋葬料を請求する場合に記入してください。
- ※印欄は記入しないでください。
- 埋葬料・埋葬料附加金の請求者が、被扶養者以外であり、公金受取口座の利用を希望する場合は、同意書が必要です。