

弔慰金・家族弔慰金請求書

※予測し難い水害・地震・火災その他の非常災害(予測し難い事故を含む)により死亡した場合のみ対象となります。自己の故意又は過失による事 故の場合は、対象外です。申請前に必ず共済組合へご相談ください。

請求者記入欄	組合員 記号 番号		組合員氏名 (フリガナ)		所属 (所属TEL -)	
	標準報酬 等級 級 月額 円		請求金額 円			
	振込先 金融機関 ※請求者名義	銀行 金庫 組合	本店 支店 部	預金種目 普通		
	上記のとおり請求します。 (あて先) 札幌市職員共済組合 理事長 年 月 日 請求者 住所 フリガナ 氏名					
市区町村長又は警察署長の証明欄	死亡した者の氏名		死亡した者の生年月日 年 月 日		性別 男・女	組合員との続柄
	死亡年月日 年 月 日		死亡した場所			
	死亡の原因及び状況					
	上記のとおり非常災害により死亡したことを証明する。 年 月 日 職名 証明者 氏名 印					
所属長記入欄	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 年 月 日 職名 所属長 氏名 印 ※任意継続組合員の方は記入不要です。					

注) 被扶養者が死亡したときは、組合員が請求者です。

組合員が死亡したときは、遺族の順位を証明する書類(戸籍謄本等、コピー不可)を添付して、遺族の順位が先の方が請求してください。

【添付書類】

- 死体検案書及び非常災害の新聞記事等
- 請求者名義の普通預金口座の通帳又はキャッシュカードの写し
- (組合員が死亡した場合)弔慰金請求に関する申出書及び遺族の順位を証明する戸籍謄本等

共済組合記入欄	現金給付 給種・枝番	弔310・家弔320 -	共済組合 決裁欄	事務局長	課長	係長	係
	弔慰金	円					
	家族弔慰金	円					