

家族埋葬料請求書
家族埋葬料附加金

整理
番号

組合員証 記号番号	NGY 123456	フリガナ 組合員氏名	共済 太郎	所属	総務局〇〇部 〇〇課
死亡者氏名	共済 次郎	死亡者 生年月日	昭和〇〇年〇月〇日		
死亡年月日	令和〇年〇月〇日	死亡の場所	名古屋市〇〇区〇〇町〇〇 〇〇病院		
埋葬年月日	令和〇年〇月〇日	死亡の原因	肺炎		
家族埋葬料 請求金額	50,000 円	家族埋葬料 附加金請求金 額	50,000 円		
介護保険法の 給付を受けて いたとき	保険者番号	被保険者番号	保 険 者		
上記のとおり請求します。 (あて先) 名古屋市職員共済組合理事長 令和〇年〇月〇日 請求者 住所又は所属 名古屋市中区〇〇町〇〇 氏名 共済 太郎					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇年〇月〇日 所属所長 職名 総務局総務課長 氏名 総務 一郎					
事務局	次長	係長	係	決定額	家族埋葬料 円
					家族埋葬料附加金 円

<注意事項>

- 市区町村長の埋葬許可証若しくは火葬許可証の写し(やむを得ない理由がある場合には、死亡の事実を証明する書類)を添付してください。
- 第三者の行為によるときは、その旨を「死亡の原因」欄に記入してください。