

家族埋葬料請求書
家族埋葬料附加

整理
番号

組合員証 記号番号	NGY 1234567	フリガナ 組合員氏名	キヨサイ タウ 共済 太郎	所属	総務局 課 部
死亡者氏名	共済 次郎	死亡者 生年月日・性別	昭和 平成 11年 6月 9日 (男)・女		
死亡年月日	平成 21年 1月 4日	死亡の場所	名古屋市 区 町 5-5 病院		
埋葬年月日	平成 21年 1月 4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。 名古屋市職員共済組合理事長 様 平成 21年 1月 7日 請求者 住所又は所属 総務局 部 課 氏名 共済 太郎 印					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 平成 21年 1月 7日 所属所長 職名 総務局 部 課長 氏名 総務 一郎 印					
主 管	課長	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。