

専務理事	常務理事	事務局長	部長	係長	係

弔 慰 金 請 求 書

※査定額 円

組合員氏名					継続組合員番号					
死亡年月日	年	月	日	年齢	歳					
※加入年月	年	月	1年以内・1年超2年以内・2年超3年以内・3年超							

請求者氏名					続柄						
住所	〒				(電話)						
送金先	銀行 金庫			支店	口座番号	普通No.	フリガナ				
	ゆうちょ銀行	記号		番号			口座名義				

上記のとおり関係書類を添付して請求します。

年 月 日

請求者氏名



一般財団法人鹿児島県教職員互助組合理事長 殿

除籍した戸籍謄本又は、死体埋火葬許可証（写しでも可）及び請求者の送金口座の通帳の写し等を添付してください。
※印は記入しないでください。

受 付