|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資 格 |  有 |  給付額 |  金 |
|  無 |  事 由 |  |

|  |
| --- |
| 弔　慰　金　請　求　書 |
| 学　校　名(所属所名) |  | 職 名 |  |
| 職 員 番 号 |  |
| 死亡会員氏名 |  | 性　 　　　別 | 男 ・ 女 |
|  年 月 日生 |
| 死亡年月日 | 死亡 　　 年 月 日 |
| 遺　　　族 | ﾌﾘｶﾞﾅ氏 名 |  | 会員との続　　柄 |  |
|  |
| 現住所 | 〒 　　　 ℡（ ） ― |
| 送　金　先 いずれか 　に捺印 　　　　 　 | 本　人 | 印 |  阿波銀行（ 　　）　 　支店 | ﾌﾘｶﾞﾅ名義人 |  |
|  　　　　 殿 |
| 遺　族 |  印 | 口 座番　号 |  |
| 徳島教育に掲載 | 可　・　否 | ＊該当を○で囲んで下さい。 |
| 上 記 の と お り 請 求 し ま す。 　　 年 月　　　日印 　　 　 　 学校（園） 　所属長氏名　　　　　　　　　　　　　　 　　公益社団法人徳島県教育会理事長殿 |

（様式第２号）