

弔慰金申請書

（記入上の注意）・太枠内のみご記入ください。

フリガナ			職名または学年 (申請時)									
死亡者氏名			年 齢	歳								
死亡年月日	年 月 日		時 頃									
死亡の原因 (傷病名)												
教育奉謝金の拠出	本年度 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 否		前年度 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 否									
受取口座	<input type="checkbox"/> 学校口座 (口座記入不要) <input type="checkbox"/> 学校口座以外 (以下に口座記入)											
	金融機関名(ゆうちょ銀行以外)		ゆうちょ銀行									
	銀行 信用金庫・信用組合 () 支店 営業部・出張所		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">通帳記号(注1)</td> <td colspan="2">通帳番号(注2)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>※</td> <td></td> </tr> </table>		通帳記号(注1)		通帳番号(注2)		1	0	※	
	通帳記号(注1)		通帳番号(注2)									
	1	0	※									
口座番号												
フリガナ			対象者との 続 柄									
口座名義												
通 信 欄												
上記のとおり弔慰金を申請します。 年 月 日 <div style="text-align: right;">学 校</div> <div style="text-align: center;">地方委員 (印)</div> 一般財団法人 青森県教育厚生会理事長 様												

（個人情報
の取扱いについて）

記載された個人情報は、業務遂行上必要な範囲内で利用します。

弔 慰 金 (教育奉謝金)	
特別弔慰金 (厚生会会員)	
合 計	

学校コード									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

受付 番号	
----------	--

事務局長	事務局次長	課 長	係	送金日	受 付