□ 埋葬料・埋葬料附加金

□ 家族埋葬料・家族埋葬料附加金

請求書

※決裁伺	課長	主幹・副主幹	係員	主任

給付種別		
1	6	0
1	7	0

※決定額							
埋葬料等	5	0	0	0	0	円
附加金						円

組合員等記号・番号	
記号	番号

組合員氏名	

組合員等記号・番号、組合員氏名を記入してください。

死亡者氏名		続柄	死亡年月日				埋葬年月日			
		本人	年号	年	月	日	年号	年	月	日
		その他（　）	平4 令5				平4 令5			

亡くなった方の氏名を記入し、該当する続柄に〇を付けてください。
死亡年月日と埋葬年月日を記入してください。

死亡の場所	［自宅・病院・その他］	死亡の原因	［一般疾病・自損事故・第三者行為］

死亡場所および死亡原因（病名や経緯）を記入してください。

埋葬料（組合員が死亡したとき）の場合は、下記の1，2いずれかに〇をしてください。

1	次の金融機関口座を希望する。（以下の欄に記載してください）												
	フリガナ				電話	（　　）							
	氏名												
	振込先金融機関	銀行・農協 信用金庫・信用組合 労働金庫		支店 支所	普通	口座番号							
2	公金受取口座を希望する。												
	◆組合員が死亡した場合のみ、相続人がマイナポータルに登録した公金受取口座を指定することができます。希望される場合は、「公金受取口座情報を利用するために必要な特定個人情報の提供及び利用に係る事務の実施についての同意書」を添付してください。												

希望する受取口座を1と2のいずれかに〇を付けてください。
1の場合は、希望する金融機関口座を記入してください。
2の場合は、別紙「公金受取口座情報を利用するために必要な特定個人情報の提供及び利用に係る事務の実施についての同意書」を添付してください。
なお、希望口座につきましては任意継続掛金（介護掛金）還付請求書、短期給付遺族口座振込依頼書と同一口座を指定してください。
（亡くなった方が家族の場合は記入不要です）

上記のとおり請求します。
神奈川県市町村職員共済組合理事長　様

令和　　年　　月　　日

請求者　住所
氏名
組合員との関係

請求年月日と請求者の住所・氏名を記入してください。なお、組合員が亡くなった場合には組合員からみた請求者の続柄を記入してください。
例）組合員の妻が請求者の場合の続柄は「妻」

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

所属所長　職名
氏名

請求内容を確認の上、証明年月日と所属所長（市町村長・一部事務組合長）の職名・氏名を記入してください。

1. この請求書を提出するときは、市区町村長の埋葬許可証又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）を添えてください。
2. 被扶養者であった者以外の人が埋葬料を請求する場合には、1のほか埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添えてください。
3. 任意継続掛金(介護掛金)還付金の請求がある場合は、同一口座を指定してください。
4. 資格喪失後に給付事由が発生した者には、附加金の支給はありません。
5. ※欄は記入しないでください。