

提出
区分

1 申請者から直接
2 事業所を経由

○ 組合員（申請者）に関する項目

組合員	組合員証 記号・番号	_____	氏名	_____
	住所	〒 _____		
申請年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	事業所名	_____	

申請者	氏名	_____ (印)	組合員との続柄	_____
	住所	〒 _____		
	電話番号	(_____) _____	1 自宅 ・ 2 携帯 ・ 3 その他 (_____)	

○ 申請内容に関する項目

死亡年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	葬祭を行った 年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
-------	----------------------------	---------------	----------------------------

○ 受領方法、振込先等

受領方法 <small>該当する番号を○ で囲んでください。 なお、「2」の場合は 記入年月日、住所、 氏名を記入のうえ 押印してください。</small>	この申請書に基づく死亡見舞金に関する受領方法については次のとおりとします。		
	1 私の下記口座に振込み願います。(直接組合から受領します。) 2 次の代理人に受領を委任します。 <small>次の「代理人」欄に代理人氏名、住所等を記入してください。 なお、事業主に受領委任される場合、「振込先」欄は記入不要です。</small>		
	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	組合員 氏名 _____ (印)	_____ (申請者) 住所 _____

代理人	氏名	_____ (印)	住所	〒 _____
	申請者との関係	_____	電話番号	(_____) _____ 1 自宅 ・ 2 携帯 ・ 3 その他 (_____)

振込先 <small>事業主に受領委任される場合又は通帳の写(口座番号等の記載面)を添付される場合は記入不要です。</small>	金融機関名称		支店名称	コード
	預金種目	口座番号	口座名義(フリガナ)	
	1 普通(総合を含む) ・ 2 当座	_____	(_____)	

(注) 「提出区分」、「受領方法」、「預金種目」の各欄は、該当する番号を○で囲んでください。また、「電話番号」欄については、日中連絡が可能な電話番号を記入のうえ、自宅、携帯等の区分について、該当する番号を○で囲んでください。

医師の証明書

上記組合員について、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日死亡したことを証明します。
平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
所在地 _____
医療機関 名称 _____
医師氏名 _____ (印)
電話番号 (_____) _____

(注) 死亡が確認できる書類(市区町村長の埋葬許可証、火葬許可証(写)、死亡診断書等)を添付して提出される場合、この「医師の証明書」欄は記入不要です。

・「振込先」欄の記入誤りがあった場合は送金できませんので、できる限り通帳の口座番号等の記載面(ゆうちょ銀行の場合は振込用の口座番号等記載面)写を添付してください。(その場合、「振込先」欄は記入不要です。)

・遺族である旨の証明(戸籍謄本の写等)を添付してください。ただし、申請される遺族の方が、組合員が死亡された当時において、本組合の被保険者であった場合は添付不要です。