

葬 祭 補 償 請 求 書

1 号 紙

		認定 番号			
地方公務員災害補償基金埼玉県支部長...殿		請求年月日 年 月 日			
下記の葬祭補償を請求します。		請求者の住所 ふりがな 氏 名 死亡職員との 続柄又は関係			
1 死 関 連 す る 職 員 事 に 関 連 す る 事 項	所属団体名		所属部局名		
	氏 名 年 月 日生 (歳)		職 名 <input type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 令第1条職員		
	負 傷 又 は 発病の年月日 年 月 日		死 亡 日 年 月 日		
2 葬 金 祭 額 の 補 償 計 算 求	(A) (平均給与額) 円 + 円 × 30 = 円				
	(B) (平均給与額) 円 × 60 = 円				
	(C) (A)、(B)のうち高い金額 <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B)				
3 葬祭補償請求金額		円			
4 送 金 希 望 の 場 合	振 込 み	振込先金融 機 関 名	銀行 支店	* 決定金額	円
		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金			
		口座番号		* 通 知	年 月 日
		預金名義者			
	送金小切手	受取先金融 機 関 名	銀行 支店	* 支 払	年 月 日
	そ の 他				
* 受 理 (到達した年月日)		所 属 部 局 年 月 日	任 命 権 者 年 月 日	基 金 支 部 年 月 日	

〔注意事項〕

1 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。

2 「平均給与額算定書（2号紙）」には、この請求に係る平均給与額についての算定内訳を記入すること。ただし、この請求書と同時に遺族補償の請求書を併せて提出する場合は、記入する必要はないこと。

3 年月日の記載には元号を用いる。