

埋 葬 料 請 求 書

一金		円也	
亡くなられた特別会員	氏 名		特別会員番号
	生 年 月 日	年 月 日 生	
	死 亡 年 月 日	年 月 日	
	特別会員取得年月日	年 月 日	
一般財団法人岡山県教育職員互助組合理事長 殿 上記のとおり会員が死亡しましたので、一般財団法人岡山県教育職員互助組合退職互助規程により埋葬料を、別紙埋火葬許可証の写し等を添えて請求します。 年 月 日 郵便番号 請求者 電話番号 自宅住所 氏 名 特別会員との続柄 ()			
			互助組合受付印

送金口座	金融機関またはゆうちょ銀行のどちらか一つをご指定ください。			
	*必ず請求者名義の口座をご記入ください。			
	金融機関	銀行・農協・信用金庫 信用組合・労働金庫	支 店 出 張 所	
	普通預金	口座番号		
ゆう 銀 ち 行 よ	通帳記号	の	通帳番号	
				口座名義人(カタカナで記入)

1 ※印は記入を要しない。

2 「死亡診断書」、「埋火葬許可書」の写し等いずれか1通を添付ください。

広報紙への掲載承諾について

退職互助特別会員に配付している「退職互助会報」へ死亡者情報（支部名、氏名、死亡年月日）を掲載することについてお尋ねいたしますので、次のいずれかに「○印」をお願いいたします。

私は、死亡者の情報の掲載について

☐ 承諾します。

☐ 承諾しません。

氏 名

なお、意思表示のない場合は、掲載を承諾しないこととします。