

会 員 弔 慰 金 請 求 書

会 員 氏 名 職 員 コード		所 属 名 所 属 コード	
請 求 金 額	金 円		
死 亡 者 氏 名 ・ 年 齡	(歳)	死 亡 年 月 日	平 成 年 月 日
上 記 記 載 の 事 実 に 基 づ き 請 求 し ま す 。 一 般 財 団 法 人 新 潟 県 教 職 員 互 助 会 理 事 長 様 平 成 年 月 日 請 求 者 住 所 ヲ ガ ナ 氏 名 ㊞ (会 員 と の 続 柄)			
添 付 書 類	給 付 第 9 0 号 様 式 「 給 付 金 受 領 に 関 す る 申 出 書 」		事 務 局 受 付 印

添付書類は下記のとおりです

- 給付第90号様式「給付金受領に関する申出書」
- 給付第90号様式の添付書類
(会員と請求者の続柄を明示した戸籍謄本または戸籍抄本の写し)