

記載例 33 葬祭補償請求書

様式第 25 号

現に死亡職員の葬祭を行う者が請求者

1号紙

葬 祭 補 償 請 求 書		認定 番号	0000-0000
地方公務員災害補償基金東京都支部長 殿 下記の葬祭補償を請求します。		請求年月日	平成 29 年 11 月 2 日
		請求者の住所	東京都〇〇区〇〇町 1-1-1
		氏 名	江戸美子 (印)
		死亡職員との続柄又は関係	妻
1 死亡する職員事項	所属団体名	東京都	
	氏 名	江戸辰男	所属部局名
	昭和中47年 4 月 1 日生 (45 歳)	職 名	〇〇局〇〇部 主 事
	負傷又は発病の年月日	平成 29 年 4 月 16 日	死 亡 年月日
2 葬祭補償請求金額の計算	(A) (平均給与額)	315,000円 + 17,005円 × 30 = 825,150円	
	(B) (平均給与額)	17,005円 × 60 = 1,020,300円	
	(C) (A)、(B)のうち高い金額	<input type="checkbox"/> (A)	<input checked="" type="checkbox"/> (B)
3	葬祭補償請求金額	1,020,300円	

4 送金希望の場合	振込み	振込先金融機関名	〇〇銀行 〇〇支店	* 受 理	平成 年 月 日
		<input checked="" type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金		* 決定金額	円
		口座番号	1234567		
	預金名義者	江戸美子	* 通 知	平成 年 月 日	
	送金小切手	受取先金融機関名	銀行 支店	* 支 払	平成 年 月 日
その他					

[注意事項]

- 請求者は、\*印の欄に記入しないこと。また、該当する□に✓印を記入すること。
- 令第1条職員とは、再任用短時間勤務職員等及び常勤的非常勤職員をいう。(P. 2~3 参照)
- 「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。
- 「請求書の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。

請求者本人の口座を記入

銀行に届けている口座名義を正確に記入