# 弔慰金申請書

（記入上の注意）・**太枠内のみご記入ください。**

（個人情報の取扱いについて）
記載された個人情報は、業務遂行上必要な範囲内で利用します。

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | | 職名または学年<br>（申請時） | |
| 死亡者氏名 | | 年　齢 | 歳 |
| 死亡年月日 | 年　　月　　日　　時頃 | | |
| 死亡の原因<br>（傷病名） | | | |
| 教育奉謝金の拠出 | 本年度　□ 済　□ 否　　前年度　□ 済　□ 否 | | |

**受取口座**

□ 学校口座（口座記入不要）　□ 学校口座以外（以下に口座記入）

| 金融機関名（ゆうちょ銀行以外） | ゆうちょ銀行 |
|---|---|
| 銀行<br>信用金庫・信用組合<br>（　　） | 通帳記号（注1）：1 □ □ □ 0 ※　通帳番号（注2）：□ □ □ □ □ □ □ □ |
| 支店<br>営業部・出張所 | 注1：6桁目がある場合※欄にご記入ください　注２：8桁未満の場合は右詰で記入し、その頭部の空欄には「0」をご記入ください |
| 口座番号 □ □ □ □ □ □ □ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | | 対象者との<br>続　柄 | |
| 口座名義 | | | |
| 通　信　欄 | | | |

上記のとおり弔慰金を申請します。

年　　月　　日

学　校

地方委員　　㊞

一般財団法人　青森県教育厚生会理事長　様

| | |
|---|---|
| 弔　慰　金（教育奉謝金） | |
| 特別弔慰金（厚生会会員） | |
| | |
| 合　　計 | |

学校コード □ □ □ □ □ □ □

| | |
|---|---|
| 受付<br>番号 | |

| 事務局長 | 事務局次長 | 課　長 | 係 | 送金日 | 受　付 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

2025.4（コピー可）