

< 災害等により死亡した場合 >

様式第11号 (第2条関係)

本人  
家族

弔慰金  
家族弔慰金

請求書

決定額 \* 円

組合員等記号・番号 △△-△△△△		組合員名前 共 濟 太 郎		所 属 機 関 名 称 ○ ○ 市 所在地 ○○市○○町	
市区町村長 又は警察 署長の証明	死亡者名前 共 濟 太 郎	死亡者 生 年 月 日 組合員との続柄	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 △△△△年△月△日 続柄 本人		
	死亡年月日 △△△△年△月△日	死亡の場所 ○○市○○町付近			
	死亡の原因及び その 状 況	台風による土砂崩れ			
	地方公務員等共済組合法第72条に規定する非常災害により 死亡したことを証明する。 △△△△年△月△日 証明者 職名 ○ ○ 市 長 名前 広 島 一 郎 <input type="checkbox"/>				
標準報酬の 等級及び月額	15 等級 180,000 円	請求金額	円		
上記のとおり請求します。 広島県市町村職員共済組合理事長 様 △△△△年△月△日 請求者 住所 ○○市○○町△-△-△ 名前 共 濟 花 子 組合員との続柄 配偶者					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 △△△△年△月△日 所属所長 職名 ○ ○ 市 長 名前 広 島 一 郎					

<添付書類>

○ 死亡診断書

○ 遺族であることが確認できる書類 (組合員が死亡した場合)