

(14-様式第14号)

所属名	名前	項目番号	給付金額 (互助会記入欄)
所属コード	職員番号		
		2091	円

事務局長	主幹	主査	主事	会計	係
審査の結果上記のとおり補助金額を決定する。					
令和 年 月 日					

遺児育英補助金給付請求書				
請求金額	円	死亡会員名		
遺児名 (被扶養者)	遺児生年月日		会員との続柄	遺児資格取得日
(1)	平成 令和	年 月 日		
(2)	平成 令和	年 月 日		
(3)	平成 令和	年 月 日		
(4)	平成 令和	年 月 日		
上記のとおり請求します。				互助会受付印
令和 年 月 日				
住所				
遺族名				整理番号
一般財団法人三重県公立学校職員互助会理事長 様				

(注意事項)

- (1) 太線内を記入してください。
- (2) 会員死亡時に被扶養者の遺児がある場合に請求してください。
- (3) 会員が公立学校共済組合員でなかった場合は、健康保険証等も添付してください。
- (4) 19歳以上の場合は、在学証明書を添付してください。
- (5) 遺族の口座に送金されます。

(2022. 2. 1版)