

(運営規則第5条第3項関係)

遺児育英資金受給申請書・請求書

年 月 日

一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長 様

申請者(親権者)名前

㊦

この度、遺児育英資金の受給対象者となりましたので、次のとおり給付金受給を申請し一般財団法人広島県教育職員互助組合運営規則第5条の3に基づく給付金を請求します。

①死亡組合員事項

所属名		ふりがな 名前	
所属 コード		共済組合 員証番号	
死亡年月日	年 月 日		

②受給者事項

組合員と の続柄		ふりがな 名前	
生年月日	年 月 日		
住所	〒		
電話番号	() -		

③親権者(後見人)事項

受給者と の続柄		ふりがな 名前	
住所	〒		
電話番号	() -		

④受取金融機関等

受取金融 機関	銀行	本店	(口座番号)
	金庫	支店	
	信用組合		普通預金 NO
	農協		
口座名義人の名前			

上記の記載事項は事実に相違ないものと認めます。

年 月 日

所属長職名前

職印

※1 この様式は遺児1人につき1枚提出してください。2 親権者(後見人)と受給者の続柄等が確認できる書類を添付してください。