**様式第41号の14**（第40条関係）

地方公務員（非常勤）災害補償

葬祭補償請求書

|  |  |
| --- | --- |
| 岡山県市町村総合事務組合管理者　様下記の葬祭補償を請求します。 | 請求年月日　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 請求者の住所　　　　　　　　　　　　　　　 ふ　り　が　な氏　　　　名　 　　　　　　　　　　　　 　死亡非常勤の職員等との続柄又は関係　　　　　　　　　　　　　  |
| 1 | （組合市町村名） | （職　名） |
| 等に関する事項死亡非常勤の職員 |
| （氏　名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生（　　歳） |
| （負傷又は発病の年月日）　　　年　　　月　　　日 | （死亡年月日）年　　　月　　　日 |
| 2 | (Ａ) | 　　　　　　　　　　　 （補償基礎額）　　　　　　　　円＋　　　　　　　　　　円×30＝　　　　　　　　　　円 |
| 金額の計算葬祭補償請求 |
| (Ｂ) | 　　 （補償基礎額）　　　　　　　　　　　円　×　60＝　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| (Ｃ) | (Ａ)，(Ｂ)のうち高い金額　　　　□(Ａ)　　　　　□(Ｂ) |
| 3 | 葬祭補償請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

銀行 組合

農協 金庫

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 振 込 先 | 　　　　　　　　支店 |  | ※受　　理 | 年 　 月 　日 |
| 送金希望の場合 | 預金種目 | □普通預金　□当座預金 |  | ※決　　定 | 年　 月 　日 |
| 口座番号 |  |  | ※支　　払 | 年　 月 　日 |
|  |  |  | ※決定金額 | 円 |
|  |  |  |

〔注意事項〕

　1　請求者は，※印の欄には記入しないこと。また，該当する□に印を記入すること。

　2　「4　送金希望の場合」の欄は，当該補償の支給が決定されたとき，その支払方法について送金を希望する場合に記入すること。