**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。