

継続団員香げ料請求書

令和 年 月 日

一般財団法人 新潟県教職員厚生財団理事長 様

住 所 電 話 番 号	〒 _____ ☎ () - _____				
氏 名				個人コード	
死 亡 者	氏名		年令	死 亡 才 年月日	令和 年 月 日
請求者との 続 柄 (○で囲む)	夫・妻・実父・実母・養父・養母・義父・義母				
	実子・養子・子の配偶者・孫				
	実祖父・実祖母・実兄・実弟・実姉・実妹・その他 (続柄 団員が扶養者の場合に限る)				
受 取 金 融 機 関	銀行・信金・信組 労金・農協		フリガナ		
	支店 支店番号 ()		口座名義人		
請 求 者	上記のとおり請求します。				印
	署 名				
添 付 書 類	いずれか1通 <input type="checkbox"/> 死亡者との関係が分かる 戸籍謄本(写し) <input type="checkbox"/> 会葬挨拶状 (除籍謄本または死亡診断書でも可)				

財 団 処 理 欄

番 号	送金年月日	種 類	枝 番	贈 与 額
		05		円

理事長	理 事	事務長	係	点 検	入 力

受 付 印

