

(様式第2号)

令和 年 月 日提出

沖縄県建設業企業年金基金理事長 殿

死亡弔慰金請求書

死亡者	フリガナ 氏名		加入者証 番号		年金証書 番号	
請求者	フリガナ 氏名	死亡した加入者（年金受給者）との続柄 1. 配偶者 2. 子 3. 父母 4. 埋葬者				
	住所	〒 TEL () -				
振込先	銀行・金庫 信組・農協 支店 1. 普通 2. 当座 口座番号 [] 口座名義人 []					
死亡した加入者 (年金受給者)が 最後に勤務してい た基金加入事業所	事業所番号		死亡した年月日	平成・令和	年	月 日
	名称					
	所在地	〒 TEL () -				
事業主 証明 欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 所在地 事業主 名称 事業主氏名					

受付日付印

※ 添付書類・・・戸籍謄本（原本）、死亡した本人の住民票除票（原本）、
請求者の住民票（原本）、死亡届または死亡診断書（コピー可）
請求者の通帳コピー

死亡弔慰金支給額決議書

発議	令和 年 月 日	決議	令和 年 月 日
支給額	¥	常務理事	課長