

(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	口座番号	銀行	支店	1.普通 2.当座		
			口座名義人			
死亡した年月日	平成 令和	年	月	日		
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	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	印				

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)

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 係