

(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 年 月 日 令和					
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 ㊟					

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	事務長	課長