

記入例

第13号の2様式(14条)

葬祭等補助金請求書〈高度障害〉			
提出日 (元号での記入も可)	① 2023 年 4 月 1 日		経 由
	¥ 300000.-		校 長 担当者
フリガナを 必ずご記入 ください。	上記の金額を請求します。		所 属
	横浜市立学校教職員互助会会長		② 横 浜 小 学 校
	フリガナ 請求者氏名		会 員 番 号
入力される場 合は、印鑑押 印もお願いし ます。	フリガナを必ずご記入ください。 自署をお願いします。		③ 1 2 3 4 5 6 7
	種 別	記 載 事 項	添 付 書 類
	葬祭等 補助金	フリガナ 高度障害に なった者の氏名	〈高度障害の場合〉 互助会が定める高度障害状態に該 当することがわかる医師の診断書
			※審査
			※受付

- ※ 添付書類は写でも可。
- ※ 請求者ご本人様が、黒色のボールペン（消せるボールペンは不可）でご記入ください。
- ※ 教職員の会員については、給与に加算して支給します。
- ※ 休職等で給与支給がない場合は、給与支給口座に互助会から振り込みます。
- ※ 振込先をご記入いただく場合は、請求者本人名義の口座を指定してください。

⑤ 振込先	S+数字5桁の会員の方、 退職後に在籍中の請求をする方はご記入下さい。		口座番号
	銀行 支店 (普通預金)		
	口座 名義人 (カナ)	姓と名の間は1マス空けて左詰めでご記入ください。濁点も1マスお使い下さい。	

給与加算が可能な方が、給与口座と異なる振込先を記入された場合でも給与口座に支給されます。

- ① 提出日 ⇒ 元号での記入も可
- ② 所 属 ⇒ 所属の学校名
- ③ 会 員 番 号 ⇒ 教職員の方：7桁の職員番号 ・ 教職員以外の方：S+数字5桁
- ④ 氏 名 ⇒ 自署をお願いします。 ※データで入力、ゴム印使用の場合は印鑑もお願いします。
- ⑤ 振 込 先 ⇒ S+数字5桁の会員の方、退職後に在籍中の請求をする方はご記入ください。
- ⑥ 所 属 の 確 認 ⇒ 署名(サイン)をお願いします。ゴム印はご遠慮ください。印鑑でも受理します。

※給付の請求は、事由の発生後2年間です。事由発生後、すみやかにご請求ください。
※添付書類は、写でも可。