

# 記入例

第13号の2様式（14条）

提出日  
(元号での  
記入も可)

データで入力  
される場合、  
ゴム印使用の  
場合は、印鑑  
も願います。

葬祭等補助金請求書〈高度障害〉		署名(サイン)をお願いします。 印鑑でも受理します。	
提出日 → ① 2026年 4月 1日		経 由 校長   担当者	
￥ 300,000.- 上記の金額を請求します。		⑥	
横浜市立学校教職員互助会会長		所 属 ② 横 浜 小 学 校	
フリガナ 請求者氏名		会 員 番 号 ③ 1 2 3 4 5 6 7	
フリガナを必ずご記入ください。 自署をお願いします。 ④		職 員 番 号	
フリガナを必ずご記入ください。 自署をお願いします。 データで入力される場合、ゴム印使用の場合は、印鑑も願います。		添 付 書 類	
種 別	記 載 事 項	添 付 書 類	※審査
葬祭等 補助金	フリガナ 高度障害に なった者の氏名 ヨコハマ タロウ 横 浜 太 郎	〈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	※受付

互

校長、事務担当  
者の確認および  
サインが必要で  
す。

職員番号

- ※ 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+数字の会員の方、 振込が退職後になる方はご記入ください。										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 ⇒ 職員番号
- 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願います。
- ⑤ 振 込 先 ⇒ S+数字の会員の方、振込が退職後にな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。印鑑でも受理します。  
 ※給付の請求期限は、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。