

災 害 弔 慰 金 請 求 書

令和 年 月 日

(宛先) 高 槻 市 長

(請求人)

住 所	〒 ー
氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
電 話	
死亡人との続柄	

次のとおり災害弔慰金を請求します。

死亡原因の区分	火事等 ・ 交通事故 ・ 水難事故		
発 生 日 時	年 月 日	午前・午後	時頃
発 生 場 所			
死 亡 人	住 所	高槻市	
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	
生計維持の有無	〔子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹が請求人の場合〕 有 ・ 無		
同順位の者の有無	〔子、孫又は兄弟姉妹が請求人である場合〕 有 ・ 無		
災害を受けた状況	別紙のとおり		
災 害 弔 慰 金 額	円		
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 死亡診断書又は死体検案書 <input type="checkbox"/> 災証明書〔火事等の場合〕 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書〔交通事故の場合〕 <input type="checkbox"/> 見舞金等請求同意届出書〔同順位の者がいる場合〕 <input type="checkbox"/> 見舞金等の請求に係る同意を得られない旨の届出書〔見舞金等請求同意届出書を提出できない場合〕 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

備考

- 1 死亡原因の区分、発生日時、生計維持の有無及び同順位の者の有無の欄は、該当するものを○で囲んでください
- 2 □のある欄は、該当する箇所の□にレ印を付けてください。

振 込 口 座	金 融 機 関 名	銀行・信用金庫・（ ）						支店・出張所				
		※ゆうちょ銀行の場合は店番を記入してください	店 番									
	預 金 種 別	普通・当座・その他	口座番号									
	フリガナ											
	口座名義人											