弔　慰　金　給　付　申　請　書

平成　　年　　月　　日

東京都行政書士会中央支部

支部長　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　申請者　　住　　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記のとおり慶弔準則に基づき給付金の申請をいたします。

記

１．会員氏名

２．給付原因（下記のいずれかに○をつけてください）

イ　個人支部会員の死亡

　　ロ　個人支部会員の配偶者の死亡

　　ハ　個人支部会員の一親等の親族の死亡（死亡者との続柄：　　　　　　）

３．給付原因発生年月日　　　平成　　年　　月　　日

４．振込先（申請者本人名義の口座に限ります。）

　　　銀行名　　　　　　　　　　　　　　　　支店名

　　　普通預金口座番号