

脱会給付(会員の死亡)申請書
遺族給付申請書

令和 年 月 日

一般財団法人地方競馬共済会理事長 殿

一般財団法人地方競馬共済会給付規程および特別給付規程に基づき下記のとおり申請します。

〒 ー
(申請者) 住所
氏名 ⑩
(TEL ー ー)

※該当する数字、または該当事項に○印をつけてください。

申請内容	1. 脱会給付（業務外の死亡）		2. 遺族給付・特別遺族給付（業務中の死亡）	
死亡年月日	令和 年 月 日	事故年月日 (業務中の場合)	令和 年 月 日	
死亡理由				
会員について	会員番号	入会年月日	昭・平・令 年 月 日	
		特別給付受給資格取得年月日	昭・平・令 年 月 日	
	フリガナ		男・女	西暦・昭・平 年 月 日
	氏名		生年月日	年 月 日
	所属	競馬場	調教師名	
職種	1. 調教師 2. 調教師補佐 3. 騎手 4. 厩務員			
申請者	死亡した会員との関係	配偶者・子・父・母・孫・祖父・祖母・兄弟、姉妹 その他（ ）		
	振込先	金融機関名	支店名	口座番号
			支店	
給付規程第11条第1項第1号及び第2号の該当者について 脱会給付申請（会員の死亡）に係る一般財団法人地方競馬共済会給付規程第11条第1項第1号括弧書き（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者）に該当する者及び同条第1項第2号（会員の死亡当時その収入で生計を維持していた者）に該当する者の有無について、下記のとおり届け出ます。 該当者 1. なし 2. あり				

(添付書類)

- この申請書に使用した印鑑の印鑑登録証明書
- 死亡した会員の死亡診断書又は死体検案書
- 死亡した会員の遺族の範囲及び順位を明らかにする戸籍全部事項証明書若しくは除籍全部事項証明書又は法定相続情報一覧図の写し（給付規程第13条による指定をした場合を除く。）
- 申請者の戸籍全部事項証明書（死亡した会員の戸籍全部事項証明書に記載された配偶者又は除籍されていない子の申請である場合を除く。）
- 傷害を被った事故の発生状況に関する現認書及び現認書に対する主催者の証明書（業務中の事故による死亡の場合。）
- 給付規程第11条第1項第1号及び第2号の該当者がある場合はその事実を証明する書類
- その他共済会が必要と認める書類