

労働者災害補償保険
葬祭料請求書

① 労働保険番号 府県所管管轄 番号 検査号 13109200713000		③ 氏名 サヤマ キヨコ 佐山 清子	
② 年金証書の番号 管轄局 種別 西暦年 番号		請求住所 東京都板橋区板橋2-40-8	
④ 氏名 サヤマ セイイチ 佐山 清一 (男・女)		死亡の労働者との関係 妻	
死亡年月日 昭和00年5月17日(30歳)		⑤ 負傷又は発病年月日 00年6月7日 前 5時20分頃	
職 種 運転手		⑦ 死亡年月日 00年7月25日	
所属事業場 名称・所在地		⑧ 平均賃金 6,112 円 30銭	
⑥ 災害の原因及び発生状況 勤務先の事業場内で鋼材をトラックに積み込む作業中、トラックより転落して頭部を強打し、労災指定病院に入院しましたが、同7月25日に死亡しました。			
④の者については、⑤、⑥及び⑧に記載したとおりであることを証明します。 事業の名称 楠本運送有限公司 電話番号 3988 7032 副番 00年7月28日 郵便番号 171-0022 事業場の所在地 東京都豊島区池袋3-21 事業主の氏名 代表取締役 楠本 洋一 (代表印) (法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)			
⑨ 添付する書類その他の資料名		戸籍謄本、死体検案書	

上記により葬祭料の支給を請求します。

3962 局番
郵便番号 173-0004 電話番号 2536

00年7月30日

請求人の住所 東京都板橋区板橋2-40-8

池袋 労働基準監督署長 殿

氏名 佐山 清子 (印)

振込を希望する銀行等の名称		預金の種別及び口座番号	
西部	銀行・金庫 農協・漁協・信組	板橋	普通・当座 第12345号 名義人 佐山 清子