別紙様式第４号

弔慰金・家族弔慰金支給調査書

組合名　　No.

組合員氏名		静　岡　　太　郎	請求者氏名	静　岡　　花　子	続　柄	妻
組合員証記号番号		888-000				
標準報酬の月額（円）	弔慰金	記入しないでください	死亡者氏名	静　岡　　太　郎	続　柄	本　人
			生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	性　別	男・女
	家族弔慰金	0.7×	死亡年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		
請求金額（円）			死亡の場所	死亡の原因となった住所・地名等を記入してください。		

死亡の原因及びその状況	脳挫傷（死亡の原因となった傷病を記入してください。）
	令和〇〇年〇〇月〇〇日Am9：00
	屋外で音楽イベント用の足場を設営中、突然の突風が起こり、足場を固定していた
	植木ごと倒れ、足場に設置していたスピーカが下で配線作業をしていた静岡太郎
	の頭部を直撃。即死。
	※死亡に至った経緯など、できるだけ詳しい状況をご記入ください。
	また、時系列表など、別に参考資料となりうる書類を添付願います。

（第２次改正）