

年 月 日

美容あいち 理事長様

支部名 _____ 支部 _____

支部長 _____

弔電依頼書・弔慰金及び供花支給申請書

支部名： _____ 組合員名： _____ 美容室名： _____

組合員住所： _____ TEL： _____

死亡年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

- 上記組合員死亡につき、弔電を依頼します。
- 組合慶弔見舞表彰規程第3条に基づき弔慰金 30,000 円、及び同規程第4条に基づき供花代（一对分）の支給を申請します。

弔電について 《NTT より打電致します。》

台紙：押し花電報「愁華」、弔電：電報文例「7513」、書体：毛筆体

差出人氏名：「愛知県美容業生活衛生同業組合 理事長 波多野正春」となります。

【弔電届け先】

会 場 名		希望届け日	年 月 日 午前・午後
お 通 夜	年 月 日	葬 儀	年 月 日
喪 主		喪主の続柄	
住 所	〒 _____ TEL: _____		

* 支部で代行した場合、料金は後日精算致しますので、NTT に金額を確認し下欄にて請求して下さい。
但し、規定の料金（2,740 円）が上限となります。

支部代行打電により、弔電代を請求します。請求金額： _____ 円

弔慰金について

- * 支部にて立替払いして頂く場合、差出人氏名は「愛知県美容業生活衛生同業組合」として下さい。
本申請書（原本）を事務局へ提出頂いた時に現金払い致します。

供花について

- * 「愛知県美容業生活衛生同業組合 理事長 波多野正春」名にて一对手配して下さい。
領収書（請求書）の宛名を「愛知県美容業生活衛生同業組合」とし、原本を事務局にご提出下さい。
（領収書をご提出の場合は支部へ現金払い、請求書をご提出の場合は業者へ振込み致します。）

<事務局使用欄>

弔 電			弔 慰 金	供 花				備 考
申 請	打 電	本部打電日	支払予定日	請 求	支 払 先	支払予定日	金 額	
あり・なし	本部・支部	/	/	あり・なし	業者・支部	/	¥	