**生計同一関係に関する申立書**

　　年　　月　　日

東京都職員共済組合理事長殿

私は、下記②の者と生計同一関係にあったことを申し立てます。

①　請求者

住所

氏名　　　　　　　　　　　印　（受給権者との続柄　　　　）

②　受給権者（亡くなった組合員）※亡くなった当時の住所を記入ください。

住所

氏名

１　同居についての申立

（住所が住民票上異なっているが、現に日常生活を共にし、生活上の家計を一つにしていた場合に記入ください。）

２　別世帯又は別居についての理由書

（受給権者との続柄が配偶者又は子であり、別世帯又は別居していた場合に記入ください。）

３　経済的援助についての申立（生活費、療養費等）

ア　経済的援助の有無（①から②又は②から①）（　あり　・　なし　）

イ　上記アで「あり」の場合にはその回数　　 （　 年・ 月　約　　回程度）

ウ　上記アで「あり」の場合にはその金額　　 （ 年・　月　約　　　　円程度）

エ　経済的援助の内容（定期的な音信、訪問又は医療費、葬儀代等の経済的負担も含め詳細に記入してください。）

４　第三者による証明欄（上記の申立について事実を証する書類がある場合には省略可です。）

　　　　年　　月　　日

　上記事実に相違ないことを証明します。

　また、上記①②の者と民法上の三親等内の親族ではありません。

　証明者　住所

　　　　　氏名 　　　　　　　　　　印　※本人自署の場合は押印省略可