

(서식2호)

사 망 회 원 보 고 서

성 명	(한자)	(한글)	성 별	
생 년 월 일	년 월 일 (당 세)			
근 무 처			직 위	
최종교육회비 납부 년월일	년 월 일			
사 망 일 시	년 월 일		사망원인	
수령자 성명			회원과의관계	
수령자 주소				

- ※첨부 : 1. 인사기록카드 1부
2. 주민등록 등본 1부
3. 위로금 송금용 은행통장 사본(복사)1부

위와 같이 사망회원을 보고 합니다.

년 월 일

분회장 인

광주광역시교원단체총연합회장 귀하