

遺族一時金決定請求書

市区コード	市区名
	市区

市議会議員共済会会長 殿

元議員	旧会員番号				
	フリガナ	(氏)	(名)	死亡日	平成
	氏名 (戸籍名)			年	月

上記の者は、死亡したので遺族一時金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

請求日	令和 年 月 日
-----	----------

請求者	フリガナ	(氏)	(名)	④	性別	1.男 2.女	生年月日	明治・大正 昭和・平成	
	氏名 (戸籍名)						年	月	日
	元議員との続柄	1.配偶者 2.子 3.父母 4.孫 5.祖父母							
	郵便番号	-	電話連絡先	()	-				
	フリガナ								
住所									

受取金融機関	金融機関名								
	コード	フリガナ	銀行・信託銀行・信用金庫 労働金庫・商工金庫・農林金庫 信用組合・農協・信農連・信漁連						
	店名	本店・支店・出張所 本所・支所			預金種目 (○で選択)	1.普通預金 2.当座預金			
	コード	フリガナ	口座番号						
	備考								

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都道府県 市区 議会議員長

印

<共済会使用欄>

確認	受付番号	

