

給付制限に関する届

市区コード	市区名
	市区

市議会議員共済会会長 殿

届出日	令和 年 月 日
-----	----------

届出者	旧会員番号 年金証書番号					
	給付の種類	1.退職年金 2.遺族年金 3.公務傷病年金 4.退職一時金 5.遺族一時金				
	フリガナ	(氏)	(名)	Ⓜ	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	氏名					
	郵便番号	-		電話連絡先	()	-
	フリガナ					
住所						

給付制限の規定に該当したので、市議会議員共済会規則第21条の規定にもとづき下記のとおり届けます。

1. 禁錮以上の刑の場合

刑の確定年月日	平成 令和	年	月	日
刑の種類と刑期	懲役 禁錮	年	月	
執行猶予期間		年	月	

2. 除名の場合

除名議決年月日	平成 令和	年	月	日
---------	----------	---	---	---

(留意事項) 刑の確定日とは、最終判決等が確定したときをいいます。

上記のとおり届出があったので報告します。

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

