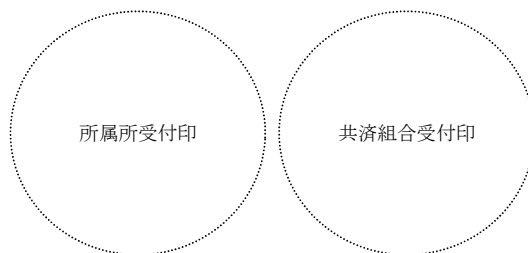


遺族共済年金 決定 請求 書

※太線の枠内に必要事項を記入してください。□欄には記入しないでください。

年金証書記号番号		8		給料記録番号 ^{【214】}		8																					
下記のとおり請求します。 全国市町村職員共済組合連合会 理事長 様 令和 年 月 日										フリガナ ^{【201】}				氏名 ^{【251】}				性別 ^{【202】}		男・女		生年月日 ^{【203】}		大正 昭和 平成		年 月 日	
基礎年金番号 ^{【261】}				元組員との続柄 ^{【204】}																							
フリガナ ^{【209】}				住所 ^{【255】}		〒		都道府県		市・区		郡															
住所コード ^{【209】}				電話番号 ^{【210】}		() - ()		携帯電話番号等 ^{【220】}		() - ()																	
年金受取機関 ^{【212】}		金融機関名		本店(所)		口座番号(右詰)		年金受取機関の証明欄		金融機関コード		店舗コード															
(金融機関・郵便局の いずれか一方に記入し、 年金受取機関から証明 を受けてください)		ゆうちょ銀行		通帳記号(左詰)		通帳番号(右詰)		請求者氏名フリガナと口座名義 人フリガナが同じであることを ご確認ください。 通帳のコピーを添付する場合、 証明は不要です。																			
受給中の年金 ^{【441】}		公的年金制度名		年金種別		年金証書記号番号		受給権発生年月日		選択		停止または請求中の 年金も記入してくだ さい															
フリガナ ^{【205】}				性別 ^{【206】}		生年月日 ^{【207】}		男・女		大正・昭和・平成		年 月 日															
元組員氏名 ^{【252】}				年金証書記号番号		8																					
基礎年金番号 ^{【263】}				所属所番号 ^{【211】}				証番号																			
資格取得年月日及び 退職年月日 ^{【502】}		資格取得年月日		退職事由		退職年月日		昭・平		年 月 日		昭・平		年 月 日													
死亡年月日等 ^{【208】}		死亡事由		死亡年月日		受給権発生年月日 ^{【501】}		事由		特例		公務・通勤・公務外		平成		年 月 日		4									
元組員の ^{【441】} 受給年金		公的年金制度名		年金種別		年金証書記号番号		受給権発生年月日		選択		停止または請求中の 年金も記入してくだ さい															
過去に受給した 退職一時金等の 受給状況 ^{【223】}		給付の名称		受給年月日		受給額		希望する返還方法 ^{【221】}				昭和		年 月 日		円		年金から控除・その他※									
				昭和		年 月 日		円		年金から控除・その他※																	

※「その他」を選択した場合には、別途「既給一時金返還申出書」の提出が必要となります。



【備考】	令和 年 月 支給期決定	【2面】	[有・無]
------	--------------	------	-------