

(第12号様式)

履 歴 書

8桁の共済会
会員番号を記入し
てください

会員番号								
2	6	2	9	-	9	0	0	1

議員であった 者の氏名	町 野	繁
----------------	-----	---

以前に一時金を受給した期間がある場合は○を記入してください

議員であった者の在職歴（任期ごと）

任期	就職年月日				退職年月日				一時金の 受給	町村コード	所属議会										
	元号	年	月	日	元号	年	月	日													
1	昭和 平成	6	2	0	7	0	1	昭和 平成	0	3	0	6	3	0	○	1	3	9	9	9	一番町
2	昭和 平成	0	5	0	9	2	0	昭和 平成	0	7	0	6	3	0		1	3	9	9	9	一番町
3	昭和 平成	0	7	0	7	0	1	昭和 平成	1	1	0	6	3	0		1	3	9	9	9	一番町
4	昭和 平成	1	1	0	7	0	1	昭和 平成	1	5	0	6	3	0		1	3	9	9	9	一番町
5	昭和 平成	1	5	0	7	0	1	昭和 平成	1	9	0	6	3	0		1	3	9	9	9	一番町
6	昭和 平成	1	9	0	7	0	1	昭和 平成	2	3	0	6	3	0		1	3	9	9	9	一番町
7	昭和 平成							昭和 平成													
8	昭和 平成							昭和 平成													
9	昭和 平成							昭和 平成													
10	昭和 平成							昭和 平成													

各任期毎に記入し
てください

議員であった者の在職歴は、上記のとおり相違ありません。

平成 23 年 7 月 5 日

届出日を記入し
てください

請求者の 氏 名	町 野	繁	
-------------	-----	---	--

必ず捺印してく
ださい

上記のとおり相違ないことを認める。

町村議会議員共済会会長 殿

平成 23 年 7 月 20 日

証明した日を記入
してください

一番町 議会議長 共 済 太 郎

長議一
之会番
印議町

議長印を確認し
てください