

(第7号様式)

遺族年金決定請求書

議員であった者が死亡したので遺族年金を決定されるよう、必要書類を添えて請求します。

平成 24 年 1 月 20 日

請求日を記入してください

8桁の共済会
会員番号を記入
してください

1.議員であった者

議員であった者の会員番号	議員であった者の死亡年月日
2 6 2 9 - 9 0 0 1	平成 24 年 1 月 10 日

氏名	フリガナ マチノ	シゲル
	町野	繁

必ず捺印してくだ
さい

通帳名義と同一の
フリガナを記入し
てください

2.請求者

氏名	フリガナ マチノ	アカリ	
	町野	灯	

該当番号に○を
つけてください

該当番号に○を
つけてください

住所	フリガナ トウキョウトチヨダグンイチバンチョウアザハンソウモン25
	〒 102-0082
	東京都千代田郡一番町字半蔵門25番地

性別	1.男 <input type="radio"/> 2.女 <input checked="" type="radio"/>	生年月日	昭和 26 年 12 月 11 日	続柄	2.配偶者 <input checked="" type="radio"/> 3.子 <input type="radio"/> 4.父母 <input type="radio"/>
					5.孫 <input type="radio"/> 6.祖父母 <input type="radio"/>

金融機関コード
及び店舗コードは
通帳等確認のうえ
正確に記入して
ください

「振込金融機関」
の欄は、必ず請求
者本人名義の口座
番号を記入してく
ださい

3.振込金融機関

【銀行等】

金融機関名	山河銀行	金融機関コード	0 0 1 9
支店・支所名	一番町	店舗コード	- 9 8 7
預金種別	1.普通 <input checked="" type="radio"/> 2.当座 <input type="radio"/>	口座番号	9 8 7 6 5 4 3

右詰めで記入して
ください

【郵便局】

口座番号																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

請求書の記載事項及び添付書類は正当と認める。

町村議会議員共済会会長 殿

平成 24 年 1 月 25 日

一番町 議会議員 共 済 太 郎

議長印を確認して
ください

証明した日を記入
してください

長 議 一
之 会 番
印 議 町

町村コード
1 3 9 9 9

町村名
一番町