

遺族共済年金「決定」・「改定」請求書

(改定事由=)

請求日 平成 7 年 4 月 21 日

21 210002069707

公立学校共済組合理事長 殿

①	請求者 (年金受給者)	フリガナ 氏名 サカキ 和子	生年月日 明大 29年2月19日	年齢 40歳	性別 男	婚姻状況 妻
②	組合員であつた者 (元組合員)の氏名等	フリガナ 氏名 サカキ 太郎	死亡年月日 平成 9 年 11 月 11 日	死亡事由 公務上 公務外 通勤途上	肺がん	
③	年金を受領する金融機関 又は郵便局	金融機関名 大垣共立	本支店名 本支店名 大垣駅前	普通預金(貯金)口座番号 000000	金融機関の印認 0.4.25	
④	請求者の住所等	フリガナ 郵便番号 5103	住所 岐阜 大垣 区(指定都市)	フリガナ 郵便番号 5103	住所 大垣 区(指定都市)	電話番号 0584-78-0000
⑤	請求者の公的年金受給権の有無	有⇒	遺族厚生年金の中高齢寡婦加算の有無	有	遺族基礎年金受給権の有無	有

受給代表者を定める同意書

地方公務員等共済組合法施行規程第134条第3項の規定により、表記請求者を代表とすることに同意します。

18才未満の子がいる
子の同意が必要

①	氏名	フリガナ 氏名 サカキ 和子	生年月日 元号 年 月 日 明大 29年 2 月 19 日	組合員であつた者との続柄 夫・妻・子・父・母・孫・祖父・祖母 1・2・3・4・5・6・7	障害程度 障害等級 再認定年 再認定年	捺印 捺印 捺印 捺印	捺印 捺印 捺印 捺印
②	住所	フリガナ 住所 岐阜 大垣 区(指定都市)	同様の別 同様の別	捺印 捺印	捺印 捺印	捺印 捺印	捺印 捺印

請求書の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。また、サカキ 太郎 殿が死亡した当時、その者が上記の請求者及び請求同意者の生計を維持していたことを証明します。平成 7 年 4 月 21 日

支部必要事項
組合員証記号番号
妻の所得証明書之通

所属機関の長
氏名 校長 伊吹 隆

9 4.21 支部受付印