

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 サカエ 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 サカエ 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	郵便局名 大垣	通帳番号 000000	通帳番号 000000	通帳番号 000000
④	請求者の住所等	郵便番号 510-0101	住所 岐阜県大垣市	郵便番号 100-0001	住所 東京都千代田区	郵便番号 100-0001
⑤	請求者の公的年金受給権の有無	有⇒	無	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 サカエ 和子	生年月日 元号 年 月 日 29 2 19	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	住所 〒 番 号 〒 番 号
②	住所	〒 番 号 〒 番 号	公的年金制度の年金受給権の有無 有⇒	無	有⇒	無

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、サカエ太郎 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

