

会社名 _____ 会員No. _____

所属 _____

給付申請書(3)

氏名 _____ 印 _____

※ 初回以降は原則として、3ヵ月ごとに申請して下さい。(遺児育英年金は6ヵ月ごと)

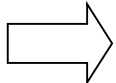
申請項目		申請内容				添付書類	給付金額
該当する項目を○で囲んで下さい。	遺児育英(奨学)年金	対象者氏名	生年月日	学校名	年金給付期間	・死亡又は障害の証明書 (初回申請時のみ) ・在学証明書 (小学校・中学校は不要) ・住民票 (年初申請時のみ)	円
		(1)	年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日		
		(2)	年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日		
		(3)	年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日		
	受給代理人氏名		印 対象者との続柄				
遺族(被扶養配偶者)年金	会員氏名		(生年月日 年 月 日)		・住民票 (年初申請時のみ) 給付期間60ヵ月	円	
	年金給付期間		年 月 日 ~ 年 月 日 通算給付 年 ヵ月				

給付金振込先	銀行	支店	普通・当座
	口座番号	フリガナ	口座名義
住所 〒		TEL	— —

給付合計	円
------	---

(太枠内は必ず記入して下さい)

会社 センター 窓口			
------------------	--	--	--



事務局			
-----	--	--	--

上記請求金額正に領収しました。			
年	月	日	
氏名			印