

記入例

XX年XX月XX日

ニッペグループ総合福祉センター御中

会社名 _____ 会員No. _____
 所属 _____

奥様のお名前を
ご記入下さい

給付申請書(3)

氏名 **ニッペ 花子** 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)	【遺児育英年金】 小学生 20,000/月 中学生 30,000/月 高校・専門・大学生 50,000/月 ※6ヶ月ごとの給付となります。 { 4月20日までに提出→4月末振込 10月20日までに提出→10月末振込	
		(1) ニッペ 一郎	XX年XX月XX日	日本大学	XX年XX月XX日~XX年XX月XX日			300,000 円
		(2) ニッペ 二郎	XX年XX月XX日	日本中学校	XX年XX月XX日~XX年XX月XX日			180,000 円
	(3) ニッペ 三郎	XX年XX月XX日	日本小学校	XX年XX月XX日~XX年XX月XX日	120,000 円			
	受給代理人氏名 ニッペ 花子		印 ← 対象者との続柄 母					
遺族(被扶養配偶者)年金	会員氏名 ニッペ 太郎	(生年月日 XXXX 年 X X 月 X X 日)			・住民票 (年初申請時のみ)	【遺族年金】 30,000/月 ※3ヶ月ごとの給付となります。 4月20日までに提出→4月末振込 7月20日までに提出→7月末振込 10月20日までに提出→10月末振込 1月20日までに提出→1月末振込		
	年金給付期間	XX年X月X日~	XX年X月X日	通算給付 0年3ヵ月	給付期間60ヵ月		90,000 円	

捺印下さい

給付金振込先 **にっぺ** 銀行 **大淀** 支店 **普通**・当座
 フリガナ **ニッペ ハナコ**
 口座番号 **9999999** 口座名義 **ニッペ 花子**
 住所 〒 **XXX-XXXX XX市XX町X丁目**
 TEL **XX -XXXX -XXXX**

給付合計	690,000 円
------	------------------

(太枠内は必ず記入して下さい)

会社 センター 窓口									
処 事 理 務 局									

上記請求金額正に領収しました。
 XX年XX月XX日
 氏名 **ニッペ 花子** 印

振込先の銀行口座・ご自宅住所・電話番号をご記入下さい