

支 払 未 済 給 付 請 求 書

組合員証 記号番号	NGY-		フリガナ 元組合員氏名						
死亡した受給権者	フリガナ		生年月日	年	月	日			
	氏名		死亡日	年	月	日			
フリガナ 請求者氏名 (代表請求者)			生年月日	年	月	日			
死亡した受給権者との続柄			給付種別	短期給付金					
フリガナ									
住 所	〒								
	TEL - -								
請 求 者 の 振 込 口 座	金 融 機 関 名						本支店名		
	口座番号						銀行コード		支店コード
	普 通								
<p>地方公務員等共済組合法第47条により支払未済の給付を請求します。</p> <p>(あて先)</p> <p style="text-align: center;">名古屋市職員共済組合理事長</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">請 求 者 氏 名</p>									
事 務 局	次長	係長	係						