

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 (ゆうちょ銀行を除く)			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 style="text-align: center;">名古屋市職員共済組合理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">請求者氏名 ㊟</p>					