

(第12号様式)

支 払 未 済 給 付 請 求 書

下記により支払未済の給付を支払われるよう必要書類を添えて請求します。

記

1. 給付を受ける権利を有していた者

(給付金種別)
(証書番号) -
(氏名)
(死亡年月日) 年 月 日

2. 支払未済の給付の内容 年 月分から 年 月分まで

年 月 日

〔請求者〕 給付を受ける権利を有
していた者との続柄

〒 -

(フリガナ)
住 所

(フリガナ)
氏 名

印

年 月 日生

都道府県議会議員共済会会長 殿

上記請求書は請求者から正当に提出されたことを認める。

年 月 日

議会議長

印

(裏面注意)

(注 意)

この請求書に添える必要書類は次のとおりです。

- (1) 年金証書
- (2) 当該共済給付金受給権者の死亡の事実を証明する書類
- (3) 請求者が遺族であるときはさらに次の書類を添えることが必要です。
 - (イ) 請求者の戸籍謄本(遺族の順位を明らかにすることができるもの)
 - (ロ) 請求者が議員の死亡当時主としてその収入により生計を維持していたことを証明する書類(配偶者を除く。)
 - (ハ) 請求者が、届出をしていないが議員の死亡当時事実上婚姻関係と同様の事情にあったものであるときはその事実を、議員の死亡当時18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子又は孫であるときは婚姻(届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。)していないことを、それぞれ証明する書類
 - (ニ) 請求者が、18歳に達した日以後の最初の3月31日が終了した子又は孫で、議員の死亡当時から引き続き重度障害の状態で生活資料を得るみちがないものであるときは、その事実を証明する書類
- (4) 請求者が相続人であるときは、遺族がないこと及び請求者が相続人であることを証明する書類
- (5) 共済給付金受取金融機関届(第26号様式)

〔年金証書を添付出来ない場合は、その具体的理由を記して下さい〕