

様式第1号の2

組合員等の死亡に伴う給付金
振込口座指定届書
(未済の給付請求書)

平成 年 月 日

滋賀県市町村職員共済組合理事長 殿

届出人(埋葬料、支払未済の給付の請求者)
(〒 -)

住所

氏名 印
(元組合員氏名)

上記元組合員の資格喪失後に発生する短期給付金は、私名義の預金口座に送金されることを了承し、下記のとおり給付金の受取金融機関について届け出ます。

記

金融機関名	支店名	口座区分	口座番号
銀行 金庫 農協 ()	支店 ()	1. 普通預金 2. 当座預金	
口座名義(上記の届出人の口座名義)			
フリガナ			
氏名			