

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

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

）

滋賀県市町村職員共済組合からの給付金は、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			