所属所番号		証番号	

退職等年金給付用

整理退職一時金決定請求書

※太線の枠内に必要事項を記入してください。 欄には記入しないでください。

一時金決定番号	8	-	給料記録番号【214】	8	-

地方公務員法第28条第1項第4号の規定により退職したため、下記のとおり請求します。 全国市町村職員共済組合連合会　理事長　様 令和　　年　　月　　日	フリガナ【201】		
	氏名【251】		
基礎年金番号【261】	-	性別【202】 男・女	生年月日【203】 昭和・平成　　年　　月　　日
個人番号		所属機関の名称	
フリガナ【209】			
住所【255】	〒　　- 都道府県　　市・区郡		
住所コード【209】			
電話番号【210】	(　　)　　-	携帯電話番号等【220】	(　　)　　-

一時金受取機関【212】 （金融機関・郵便局のいずれか一方に記入してください。）					一時金受取機関の証明欄
金融機関	金融機関名	本店(所) 支店(所)	口座番号（右詰）		請求者氏名フリガナと口座名義人フリガナが同じであることをご確認ください。
	金融機関コード	店舗コード			
郵便局	ゆうちょ銀行	通帳記号（左詰）	通帳番号（右詰）		
		-			
☑ 上記の口座が公金受取口座として登録済の場合 （公金受取口座を指定する場合、通帳もしくはキャッシュカードのコピーまたは一時金受取機関の証明は不要です。）。					

退職年月日等【502】	退職年月日	受給権発生年月日【501】	事由
	令和　　年　　月　　日	5	

所属所受付印

共済組合受付印

【備考】

令和　　年　　月支給期決定

F-4 (6.4)