

（基金使用欄のため記入しないで下さい。）

決 裁 欄	同年月日	平成 年 月 日	常務理事	事務長	課長		担当
	支給年月日	平成 年 月 日	取得年月日	昭和 平成	年 月 日	加入員期間	
	支給金額	¥	喪失年月日	昭和 平成	年 月 日	年 月	

全国地質調査業厚生年金基金
遺族弔慰金請求書

請 求 者 の 記 入 欄	死亡した者の加入員番号		性別	男・女	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	氏名						
	勤務先 事業所名称						
	請求者の氏名	①					
	住所	〒 自宅TEL ()					
死亡した者の続柄	配偶者・子・父母・その他		死亡年月日		年 月 日		

事 業 主 証 明 欄	うえの記載事項は事実と相違がないことを証明します。						
	平成 年 月 日						
	事業所番号 _____						
	事業所所在地 _____						
	事業所名称 _____						
	事業主氏名 _____ ①						

振 込 欄	給付金は、つぎの口座に振込んでください						
	_____ 銀行 _____ 支店 (当座・普通) 預金 _____ 口座番号 _____						
	フリガナ (口座名義 _____)						

委 任 欄	委任状						
	本給付金の受領方を下記の事業主に委任します。						
	事業所名称 _____						
	事業主氏名 _____ ① 殿						
	平成 年 月 日						
委任者(請求者)氏名 _____ ①							

*請求先 全国地質調査業厚生年金基金 〒101-0047 東京都千代田区内神田 1-15-11 千代田西井ビル 3階 TEL03(3233)1192