様式第20号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 遺族補償年金支給停止申請書 |  認定番号 |  |
|  |  地方公務員災害補償基金長崎県支部長　殿下記の所在不明者にかかる遺族補償年金の支給停止を申請します。 |  申請年月日　　　　　年　　月　　日 |
|  申　請　者　の 年金証書の番号　　　　　第　　　　　号 住　　　　所   　ふりがな 氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　 年　　月　　日生（　歳） 所在不明者との続柄  |
|  １ 所 在 不 明 者 |  年金証書の番号　　　　　　　　　　　第　　　　　　　　　　　　　号  氏　　　　　名  最後の住所  所在不明となっ た年月日　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日  所在不明の事由 |
|  ２ 申 請 者 の 同 順 位 者 |  　氏　名 |  　　 住　　　　　所 |  年金証書の番号 |  所在不明者との続柄 |
|  |  |  第　　　号 |  |
|  |  |  第　　　号 |  |
|  |  |  第　　　号 |  |
|  |  |  第　　　号 |  |
|  |  |  第　　　号 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  ＊ 　決定内容 |  　　　　年　　月分から停止 |  ＊ 　通　　知 |  　　　　　年　　月　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＊ 受　理(到達した年月日) | 所属部局 | 任命権者 | 基金支部 |
| 　年　　月　　日 | 　年　　月　　日 | 　年　　月　　日 |

〔注意事項〕

１　申請者は、＊印の欄には記入しないこと。

２　「申請者の年金証書の番号」の項には、申請者が所在不明者と同順位者である場合にのみ記入すること。

３　「１　所在不明者」の欄の年金証書の番号の項は、その番号が不明のときは記入する必要はないこと。

４　「２　申請者の同順位者」の欄には、所在不明者の同順位者があるときは、その同順位者について、同順位者がないときは、その次順位者である申請者の同順位者について記入し、後者の場合は、同欄中の「年金証書の番号」の項の記入は必要ないこと。

５　この申請書には、所在不明者の所在が１年以上明らかでないことを証明する書類を提出すること。

６　年月日の記載には元号を用いる。