

様式貯第101号

支 部 長	出 納 役	出 納 主 任	係

※ 年 月 日

防衛省共済組合本部長 殿

(取扱支部 支部)

※現住所

※電話番号 ()

フリガナ

※請求人氏名 印 ※貯金者との続柄

※ 続柄が本人以外の場合は貯金者氏名

預 り 金 払 戻 請 求 書

下記のとおり預り金の払戻しを請求します。

記

種別	※貯金残高				利息付利後残高				※請求金額			
普 通												
定 額 積 立												
定 期												
計												

支 払 金 額					
---------	--	--	--	--	--

※振込先銀行名 銀行 支店 口座番号

※最終所属支部名 支 部

※共済管理番号

※退職等年月日 年 月 日

受理年月日 年 月 日

支払年月日 年 月 日

- (注) 1 ※印の箇所は請求者が記入してください。
- 2 振込の場合は、請求金額から振込手数料を差し引いた額を振り込みます。
- 3 相続された方が請求される場合は、次に掲げる書類又は法定相続情報一覧図の写しを提出してください。(戸籍謄本等は、書類確認後に返却します。)
- (1) 被相続人の出生から死亡までの連続した戸籍謄本及び除籍謄本
- (2) 被相続人の住民票の除票又は戸籍の附票
- (3) 相続人全員の現在の戸籍謄本又は抄本
- 4 民法909条の2の規定により請求される場合、請求金額は貯金種別毎に貯金額の1/3に法定相続割合を乗じた額(合計で150万円)が上限となります。

備考 用紙の大きさは、日本産業企画A4とする。