【埋葬料専用】

短期給付金等振込口座届書

年　　月　　日

京都府市町村職員共済組合理事長　様

請　求　者　　〒
住　　所
氏　　名
元組合員との続柄
元 組 合 員
所　属　所　名
組合員等記号・番号
氏　　名

上記元組合員に係る埋葬料を請求しますので、地方公務員等共済組合法第４２条に規定される受給権者である私名義の下記普通預金口座へ振込んでください。

記

金融機関名	本支店名	普通預金口座番号
ふりがな		
銀行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫	本店 支店	口座名義人氏名 ふりがな 年　月　日生

※金融機関コード	※支店コード

（注）①　口座番号の数字は右づめで記入してください。
②　※は共済組合記入欄ですので記入不要です。