

年金受給権消滅届書

(除籍謄本・年金証書添付の事)

年金受給者の氏名		年金証書 記号番号	8 6 1 4 0 0
生年月日	明・大・昭 年 月 日		
消滅年月日	平成 年 月 日	消滅の事由	

上記のとおり消滅したので届け出ます。

茨城県市町村職員共済組合理事長 様

平成 年 月 日

↓ 届出人の口座を記入してください。

届出者	住所	〒	未払分振込先
		TEL ()	銀行 支店
	受給者との続柄		口座 No.
	フリガナ		未払分がある場合、指定の口座に振り込みます。 必ず届出者と同じ名義の口座を記載してください。
	氏名	(印)	