

退職報償金支払請求書

年 月 日

大和郡山市長 様

次のとおり退職報償金の支払いを請求します。

請求者	住 所						
	氏 名	⑩	続 柄	1. 本人 2. 遺族 ()			
退職者	住 所	<input type="checkbox"/> 請求者と住所同じ					
	氏 名	<input type="checkbox"/> 請求者と氏名同じ	生年月日	年 月 日			
	階 級		退職年月日	年 月 日			
振込先	金 融 機 関 名		支 店 名				
	銀 行 信用金庫 ()		本 店 支 店 出張所				
	預 金 種 目		口座番号 (※7桁・右詰)				
	1. 普通 2. 当座 3. 貯蓄						
先	フリガナ						
	名 義						

- ※ 退職報償金は、消防団員として5年以上勤務して退職した者が対象となり、階級及び勤務年数に応じて支給します。
- ※ 階級は、退職した日に属していた階級となりますが、その階級に属していた期間が1年に満たない時は、その直近下位の階級となります。
また、その階級より上位の階級に属していた期間が1年以上あるときは、その上位階級となります。
- ※ 名義人は、死亡による退職報償金の支払い請求を除き、必ず退職者の本人名義の口座を記入願います。