

第8号様式(第7条)

遺族補償年金前払一時金請求書

(実施機関の職氏名)		請求年月日	年 月 日
次の遺族補償年金前払一時金を請求します。		請求者(代表者)の住所 氏 名 印 死亡した職員との続柄	
1 遺族補償年金の支給決定に関する通知を受けた年月日	年 月 日		
2 年金証書の番号	第 号		
3 遺族補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に関する遺族補償年金の額の合計額	年 月分から 年 月分まで 円		
4 代表者の選任等	受給権者が1人又は代表者を選任しない 代表者を選任した		
5 請求者(代表者)が選択する遺族補償年金前払一時金請求金額の計算等	補償基礎額の 1,000日分 800日分 600日分 400日分 200日分	に相当する額 (1)請求額 (補償基礎額) 円 × 日分 × $\frac{1}{1,000}$ = 円 (受給権者の数) (2)請求額の合計額 (1)の請求額 (受給権者の数) 円 × = 円	
6 請 求 金 額	円		

7 送金希望の場合	振込先金融機関名	銀行	支店	受 理	年 月 日		
	預金科目	普通預金	当座預金	決 定	年 月 日		
	口座番号				支 払	年 月 日	
	口名義 座人	住 所				決 定 金 額	円
	氏 名						

- (注意) 1 請求者は、印の欄には記入しないでください。また、該当するにレ印を記入してください。
- 2 「3 遺族補償年金前払一時金の申出を行った月までの期間に関する遺族補償年金の額の合計額」の欄には、遺族補償年金の最初の支払に先立って申し出る場合は記入しないでください。
- 3 この請求書には、受給権者が2人以上ある場合で代表者を選任したときは、その旨を証明する書類、また、代表者を選任しないときは、その旨を記載した書類を添付してください。
- 4 署名することにより、氏名の記入及び押印に代えることができます。

(A4)