

第14号様式(第10条第1項)

遺族補償年金支給停止解除申請書

(実施機関の職氏名)		申請年月日	年 月 日
次のとおり遺族補償年金の支給停止の 解除を申請します。		申請者の年金 証書の番号 第	号
		住 所	
		氏 名	印
		生 年 月 日	
支 給 停 止 と な つ た 年 月		年 月	
受 理	年 月 日	決 定 内 容	年 月 分 か ら 解 除
決 定	年 月 日		

(注意)

- 1 申請者は、印の欄には記入しないでください。
- 2 この申請書を提出するときには、併せて年金証書を提出してください。
- 3 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)