第18号様式(第12条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 加入番号 | 　 |
| 年金証書番号 | 　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 死亡重度障害 | 　届書 |

年　　月　　日

　　大分県知事　　　　殿

住所

氏名　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　年　　月　　日に | 加入者心身障害者年金管理者年金受給権者 | が |
| 　死亡した　重度障害となつた | ので、大分県心身障害者扶養共済制度条例第20条の規定により届け出 |

　ます。

　注　氏名を記載し、押印することに代えて、自署することができる。