**様式第42号**（第42条関係）

地方公務員（非常勤）災害補償

遺族補償年金支給停止申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 岡山県市町村総合事務組合管理者　様下記の所在不明者にかかる遺族補償年金の支給停止を申請します。 | 申請年月日　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申請者の年金証書の番号　　　　　　第　　　 　　　号　　　住　　　　所　　　　　　　　　 　　　　　　　　ふ　り　が　な氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日　 　　年　　　月　　　日生（ 　歳）所在不明者との続柄　　　　　　　　　　　　 　　　　　 |
| 1 | 年金証書の番号　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　　　　号　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　最後の住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在不明となった年月日　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日　　　　　所在不明の事由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 所在不明者 |
| 2　申請者の同順位者 | 氏　　　　名 | 住　　　　　　　　　所 | 年金証書の番号 | 所在不明者との続柄 |
|
|  |  | 第　　　号 |  |
|  |  | 第　　　号 |  |
|  |  | 第　　　号 |  |
|  |  | 第　　　号 |  |
|  |  | 第　　　号 |  |
| 3 | 添付する書類その他の資料名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※受　　　理 | 年　　月　　日 | ※通　　　知 | 年　　月　　日 |
| ※決定内容 | 　　　　年　　　　月分から停止 |  |  |

〔注意事項〕

　1　申請者は，※の欄には記入しないこと。

　2　「申請者の年金証書の番号」の項は，申請者が所在不明者と同順位である場合にのみ記入すること。

　3　「1　所在不明者」の年金証書の番号欄は，その番号が不明のときは記入する必要はないこと。

　4　「2　申請者の同順位者」の欄には，所在不明者の同順位者があるときは，その同順位者について，同順位者がないときは，その次順位者である申請者の同順位者について記入し，後者の場合は，同欄中の「年金証書の番号」の項の記入は必要ないこと。

　5　この申請書には，所在不明者の所在が1年以上明らかでないことを証明する書類を添付すること。