**様式第81号**（第94条関係）

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  　住所    　氏名  　生年月日　　　　　年　　月　　日生  　所在不明者  　との続柄 | | | | | | |
| １　所在不明者 | 年期証書の番号  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 | | | | | | | | | | |
| 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 | |
|  | | |  | | | |  | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | |
|  | | |  | | | |  | |  | |
| ３　添付する書類そ  　　　の他の資料名 | | |  | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| ※受　 理 | | 年　　　　月　　　日 | | | ※決定内容 | | 年　　　月分から停止 | | | | |
| ※決　 定 | | 年　　　　月　　　日 | | |  | | | | | | |

〔注意事項〕

　1　申請者は，※印の欄に記入しないこと。

　2　「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記入する必要はない。

　3　「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書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。

　4　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。