**様式第82号**（第94条関係）

遺族補償年金支給停止解除申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 岡山県市町村総合事務組合管理者　様  　 下記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 | |
| 支給停止となった年月 | | 年　　　　　　　月 | | |
|  |  |  |  |  |
| ※受　理 |  | | ※決定内容 |  |
| ※決　定 |  | |  | |

〔注意事項〕

　１　申請者は，※印の欄には記入しないこと。

　２　この申請書を提出するときには，あわせて年金証書を提出すること。