別記様式第15号の2

□消防団員 □水防従事者 □水防団員 □応急措置従事者 □消防作業従事者 □救急業務協力者	**遺族補償年金定期報告書**	年金支払決定番号	イ-- --
		年 月 日	

消防団員等公務災害補償等共済基金理事長 殿 下記のとおり年金受給に関する現状を報告します。	都 市 道 町 長 氏名 府 村 県 組合管理者

非常勤消防団員等の氏名（ふりがな）		事故発生日	年 月 日
		死亡日	年 月 日

区分	氏名（ふりがな）	生年月日	年齢	住所	死亡者との続柄	障害の有無	受給権者と生計を同じくしているか
受給権者		年 月 日	歳			有・無	
		年 月 日	歳			有・無	
		年 月 日	歳			有・無	
受給資格者		年 月 日	歳			有・無	いる ・ いない
		年 月 日	歳			有・無	いる ・ いない
		年 月 日	歳			有・無	いる ・ いない
		年 月 日	歳			有・無	いる ・ いない
		年 月 日	歳			有・無	いる ・ いない
		年 月 日	歳			有・無	いる ・ いない

他の法令による受給関係	年金の種類	年金の年額	年金証書の記号番号	支給開始年月	所轄年金事務所等
		円		年 月	
		円		年 月	

〔注意事項〕

1　この報告書は、毎年1回2月1日から同月末日までの間に提出するものであること。

2　該当する「□」には、レ印で示すこと。

3　「有・無」及び「いる・いない」については、該当するものを□でかこむこと。

4　この報告書に添付する書類

(1)　受給権者と生計を同じくしている受給資格者については、その事実を証する書類

(2)　受給権者及びその者と生計を同じくしている受給資格者のうち、非常勤消防団員等に係る損害補償の支給等に関する省令第５条に規定する障害の状態にある者については、そのことについての医師の診断書若しくはそのことを証する書類又はこれらの写し