別記第四号の三書式

（「振替番号」又は「送金等番号」）

恩給年金送金通知書

下記のとおり、恩給年金が支払われるので通知します。

官署支出官　厚生労働省大臣官房会計課長　印

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 根拠法<br>記号番号<br>受給者 | 戦傷病者戦没者遺族等恩給法 | | | |
| （「支払開始日」）<br>（又は「発行日」） | 支給額（円） | 調整額（円） | 支払額（円） | 備考 |
| | | | | |
| 支払店 | （「　　銀行　　店」又は「　　郵便局」） | | | |
| 領収証 | 上記の金額を受領しました。　　年　月　日<br>住所<br>受給者氏名　　印 | | | |
| 委任状 | 委任者 | 本通知書により支払いを受けることを下欄の者に委任しました。<br>年　月　日<br>住所<br>受給者氏名　　印 | | |
| | 代理人 | 氏名<br>住所 | | |

（注意事項）

1　この通知書の受領後、改製等のためこの通知書により第三者がその支払を受けたときは、通常の場合、国は責務に対しお支払できないことになりますので、支払を受けるまでは大切に保管してください。

2　この通知書を亡失したときは、直ちに支払店に支払の停止を請求してください。この場合、その支払がなされていないときは、支払店を経由して問い合わせ先へ届け出てください。

3　受取人は、領収証欄に日付、住所及び氏名を記入し印を押して、年金証書及び旧恩給証書、身分証明書又は預貯金通帳等と当該受取人又はその代理人であることを証する書面を持参するようにしてください。

4　記載されている年月日から１年を過ぎますと支払店では支払を受けられません（その場合は問い合わせ先にお申し出ください）。

5　年金を受けることについて、ご不明な点があるときは、問い合わせ先へお問い合わせください。

（受取人、住所、氏名）

（問い合わせ先）

（所　在　地）

備考　1　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ列４とする。

2　（注意事項）については、上記のほか、必要な事項を記述することができる。