別記
様式第1号

退職年金決定（改定）
退職一時金
障害年金決定（改定）　請求書
障害一時金

旧職員等の基礎事項		琉球諸島民政府職員関係	
（ふりがな）氏名		就職年月日	昭和　年　月　日
（ふりがな）旧氏名		退職年月日	昭和　年　月　日
生年月日	年　月　日生	退職当時の勤務機関名	
本籍		退職当時の職名	

元南西諸島官公署職員関係			その他の事項	
職員となつた年月日	年　月　日		医師の診断を受けた最初の年月日	昭和　年　月　日
最終の勤務機関	所在地		現に医療を受けているか否かの区別	受けている。 受けていない。
	名称		疾病の基つた年月日	昭和　年　月　日
最終の官職名			負傷又は疾病が治ゆしているか否かの区別	治ゆしている。 治ゆしていない。
最終の俸給額	月俸 日給　円　銭		治ゆ年月日	昭和　年　月　日
帰還年月日（未帰還職員であつた場合に限る。）	昭和　年　月　日		払渡し銀行名又は郵便局名	

元南西諸島官公署職員に係る国家公務員共済組合法の規定による年金等の請求手続等の特例に関する命令の規定により、請求いたします。

昭和　年　月　日

（現住所）
（ふりがな）
請求者（氏名）　㊞
（生年月日）　年　月　日生
（旧職員等との続柄）

殿

（次の各欄は記入しないこと。）

摘要	金額	備考	算定
仮定俸給額	円	昭和　年　月　日退職	
給付総額	円	組合員の期間（　年　月　日から　年　月　日まで）　年　月　日	
共済組合法第95条の規定による控除額	円	控除期間（　年　月　日から　年　月　日まで）　年　月　日	審査
法第4条の3又は第11条の2の規定による控除額	円	控除期間（　年　月　日から　年　月　日まで）　年　月　日	
差引支給額	円		

備考　用紙の大きさは、日本工業規格B4とする。