

事務局長	次長	参事	主幹	係長	主査	係	記帳	決定決議書		
								決定年月日		
次のとおり決定します。								資格取得 年 月 日		
								資格喪失 年 月 日		
<b>永年在会祝金請求書</b>										
請 求 額	円				資格取得年月日	年 月 日				
					在会20年(8年)、 30年(12年)又は 40年(16年)に至 った年月日	年 月 日				
請 求 者 の 受 取 金 融 機 関			金 融 機 関 名	銀行・金庫 農協・信組			本店・支店 本所・支所 出張所			
			普通預金口座番号							
			フリガナ							
			預金名義人氏名							
上記のとおり請求します。										
年 月 日										
		所 属 所								
		会 員 番 号								
		氏 名		(印)						
一般財団法人滋賀県市町村職員互助会理事長 様										
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。										
年 月 日										
所属所長										

(注) 氏名欄は、請求者本人の署名(本人の自書)による場合は、押印不要です。ただし、代筆又は印刷の場合は押印(認め印可)してください。