

遺族給付年金支給停止解除申請書

(給付を行う者の官職氏名)  法務大臣.....殿  下記のとおり遺族給付年金の支給停止の解除を申請します。	申請年月日：                   年           月           日
	(年金証書番号 第                   号)  申請者住所.....  氏   名..... <sup>Ⓜ</sup> (           年           月           日生)
1. 支給停止となった年月日	年                   月                   日
※2. 決                   定	年                   月                   日
(This area is left blank for additional information or signature.)	

(記入上の注意)

申請者は、※印の欄には記入しないでください。

(日本産業規格A列4番)