**生計費の援助に関する申立書**

|  |
| --- |
| 認定を受けようとする者の氏名 |
|  |

三重県市町村職員共済組合理事長 様

私は、続柄　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　から、

生計費の援助を　受けている　・　受けていない　ことを申し立てます。

生計費の援助を受けている場合の援助額　月　　　　　　　　　円

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **組合員証記号番号** | 記号 | 番号 |
| **組合員氏名** |  |