様式第１３－１号

生計維持に関する証明書

令和　　　年　　　月　　　日

一般財団法人三重県社会福祉事業職員共済会　理事長　様

共済契約者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

死亡した被共済者名

下記の者は、　　　　　　　　　　　　の死亡当時、主としてその収入によって

生計を維持していたことを証明します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　　名 | 続柄 | 住　　　所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |