

受取人人数を記入してください。

[分割請求 (受取権利者が未成年のみの場合) 用]

令和〇〇年〇〇月〇〇日

消防団員等福祉共済共済金分割請求書

(加入者氏名) 日消 一郎 の消防団員等福祉共済共済金について、全ての受取人 3 名により **等分** に分割して受け取ることに合意をしましたので請求します。

受取人①	氏名	日消 四郎
受取人②	氏名	日消 五郎
受取人③	氏名	日消 六郎
受取人④	氏名	
受取人⑤	氏名	
受取人⑥	氏名	

端数金額が生じた場合は、受取人①が受け取ることとなりますのでご注意ください。

親権者又は未成年後見人の実印を押印してください。

上記 未成年者 (氏名 日消 四郎、日消 五郎) の **親権者又は未成年後見人**

住 所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇番地〇〇〇

氏 名 日消 花子

印

上記 未成年者 (氏名 日消 六郎) の **親権者又は未成年後見人**

住 所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇番地〇〇〇

氏 名 日消 十郎

印

なお、上記の等分割により端数が生じた場合は、当該共済金を受取人①が受け取ります。

(注) 親権者又は未成年後見人の印は実印とし、印鑑登録証明書を添付してください。