

端数金額が生じた場合は、受取人①が受け取るようになりますのでご注意ください。

[分割請求 (受取権利者が成人と未成年の場合) 用]

令和〇〇年〇〇月〇〇日

受取人人数を記入してください。

### 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 次郎	印
受取人②	氏名	日消 四郎	印
受取人③	氏名	日消 五郎	印
受取人④	氏名		印
受取人⑤	氏名		印
受取人⑥	氏名		印

受取人が成人の場合は実印を押印してください。受取人が未成年の場合、印は不要です。

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

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) 1 成人及び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。
- 2 未成年の受取人については、押印不要です。