

# 仕 送 り 申 立 書

栃木県市町村職員共済組合理事長 様

所 属 所 名  
住 所  
組 合 員 氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

私は、下記の者に対して、生活費の支援として毎月 \_\_\_\_\_ 円、  
年間 \_\_\_\_\_ 円の仕送りをしていることに相違ありませんので、  
ここに申立ていたします。

上記のとおり、令和 年 月 日から毎月の生活費として仕送りを受  
けており、生計が維持されていることに相違ないことを認めます。

令和 年 月 日

住 所  
被 扶 養 者 名 \_\_\_\_\_ ㊟