様式第1号(第2条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　(任命権者)　　　　様 | | |
|  | 現住所  退職当時の所属  退職当時の職  氏名 | |
| 本人死亡の場合 | 現住所  本人との続柄  氏名 |
| 退職手当請求書  　　　年　　月　　日付けをもつて退職(死亡)しましたので、福井県職員等の退職手当に関する条例第2条第1項の規定により退職手当を支給してくださるよう関係書類を添えて請求します。  　なお、支払方法は、(口座振替・指定金融機関払)を希望します。  　口座振替による支払を希望する場合は、次に口座番号等を記入すること。  　　金融機関および支店等名  　　預金または貯金の種目　　　　　普通・当座  　　口座番号  　　(注)　口座は、請求者本人名義の口座に限る。 | | |