

**共済事業部会 退部金・死亡共済金・特別弔慰金
受領者届**

岡山県歯科医師会長 殿

私に対する退部金・死亡共済金・特別弔慰金の受領者を下記の通り
定めたのでお届けいたします。

【指定受領者】 ※尚、指定受領者が死亡等の場合は法定相続人へ支払い下さい

退部金・死亡共済金・特別弔慰金の受領者を指定し、順位は次のとおりとする。			
順 位	フリガナ	生年月日	続 柄
	氏 名		
1		年 月 日生	
2		年 月 日生	
3		年 月 日生	

届出日 年 月 日

所属地区歯科医師会	
会員氏名	⑩