

(様式第4号)

年 月 日

長野県病院企業年金基金 理事長 殿

事業所名

事業主名

印

## 結婚挙式日等報告書

標記の件、慶弔金(品)支給(贈呈)規程第12条の規程により、下記のとおり報告いたします。

加入者または加入者であった者	フリガナ		加入者番号
挙式の日時	年 月 日 午前・午後 時		
挙式の施設	名称	フリガナ	
	所在地	フリガナ	
		(TEL - - )	

伺	常務理事		係	伺年月日	
				打電年月日	
	祝電			台帳記入	