

(様式第7号)

就学祝品請求書

長野県病院企業年金基金 理事長 殿

加入者番号	加入者氏名	就学した子の名前	加入者との続柄	就学年月日	就学した小学校
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	
				. .	

上記のとおり相違ないことを証明し、請求いたします。

年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主名



※決議書	常務理事		係	伺年月日	
				送付年月日	
				受領書確認	
				台帳記入	