

# 結婚報告書

様式第1号

事業所番号		加入者番号			
事業所名					
加入者	住所				
	氏名				
	生年月日	昭和 平成	年 月 日	加入者期間	1年以上
配偶者氏名		結婚年月日		令和	年 月 日
上記のとおり当事業所の加入者が結婚しましたので報告します					
令和 年 月 日					
事業所 所在地					
事業所 名称					
事業主 氏 名					
大阪府病院企業年金基金 理事長 殿					
基金使用欄					

2023. 4. 1

大阪府病院企業年金基金

【支給対象者】

- ・ 結婚年月日までの加入者期間が1年以上の加入者