

## 受取申立書

令和 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 大・昭・平 年 月 日

職員との続柄 \_\_\_\_\_

私は、貴学職員 \_\_\_\_\_ より生計費として下記のとおり受け取っていることを  
申立てます。

(職員氏名を記入)

### 記

受領(予定)額 月額 \_\_\_\_\_ 円

不定期 \_\_\_\_\_ 円

年間受領(予定)額 計 \_\_\_\_\_ 円

※ 「年額」・「年間合計額」の年は、直近の1年間です。

受取開始日から1年未満の場合は、同日から1年間とし、扶養事実発生日以前は受取額を、  
扶養事実発生日後は予定額を記入してください。