

訴訟対応費用給付金精算報告書

横浜市職員厚生会

横浜市職員厚生会長

年 月 日

所属 _____ 区局 _____ 課 _____

職員番号							
------	--	--	--	--	--	--	--

住所 _____

氏名 _____ (印)

先に支給を受けた訴訟対応費用給付金の精算について、
次のとおり報告します。

支給年度	給付番号	支給日	支給額	支出額
㊦				

※支出額が分かる領収書(写し)を添付してください。