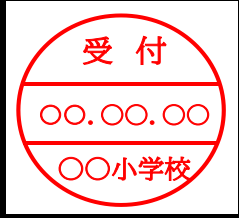


退職慰労金 退職特別給付金 請求書

所属受付日欄



一般財団法人長崎県教職員互助組合理事長 様

下記のとおり請求します。

請求日 〇〇年〇〇月〇〇日

所属名	〇〇市立〇〇小学校		
組合員番号	0 1 2 3 4 5 - 6	氏名	(フリガナ) ゴジョ タロウ 互助 太郎 (生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日)
互助加入年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	退職年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
退職理由 (数字に○)	①. 普通退職 (定年・勤奨・自己都合等) 2. 異動に伴う転出 (割愛退職) <small>※死亡による退職の場合は様式給第3号を使用してください。</small>		
退職慰労金受取口座 (数字に○)	①. 現職時の給付金受取口座(※)に振込を希望します。 <small>※療養費などの各種給付金が振り込まれていた口座です。</small> 2. 下記口座に振込を希望します。(本人名義口座のみ可) 2.を希望する場合は下欄に受取口座をご記入ください。 <small>※ゆうちょ銀行は指定できません</small>		
	銀行・労働金庫・農協・ 信用金庫・信用組合	本店・ 支店	普通
退職後の住所	〒 8 5 0 - 8 5 6 6 長崎 都府(県) 長崎 (市) 区 尾上町3番1号 <small>※給付金決定通知書等を送付するので、マンション名・部屋番号までご記入ください。</small>		
連絡先 (TEL)	095 - 824 - 4721 <small>※記載事項に不備があった場合には、連絡をすることがありますので、なるべく日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。</small>		

※受取口座は、なるべく1年間は解約などの手続きを行わない銀行口座を記入してください。

※貸付未償還金並びに退職互助部一時払掛金がある方は、特に申し出がない限り退職慰労金から差し引きます。

◎組合員が結婚することなく、かつ在会25年以上で退職するとき、退職特別給付金を請求できます。

退職特別給付金 (20,000円)	<input checked="" type="radio"/> 該当する <input type="radio"/> 該当しない
----------------------	---

※退職特別給付金は、現職時の給付金受取口座にお振込みします。

※退職時に結婚している方、在会中に「結婚祝金」の給付を受けた方は退職特別給付金の対象外です。

(提出不要ページ)

添付書類	・ 不要
------	------

事業名	事業内容	算 定 方 法
退職慰労金	組合員が、退職等でその資格を喪失したとき給付します。	互助組合加入から退職までの期間により算定します。
退職特別給付金	結婚することなく、在会25年以上で退職したとき給付します。(死亡退職は除く)	20,000円

請 求 書 提 出 先 / お 問 合 せ 先

〒850-8566
長崎市尾上町3番1号 県教育庁福利厚生室内

一般財団法人長崎県教職員互助組合 宛

TEL:095-824-4721