

積立返戻金請求書

令和 年 月 日

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。

所 属	〇〇市立〇〇小学校									
氏 名 <small>(自署又は記名)</small>	フリガナ	ゴジョ タロウ	組合員番号	0	1	2	3	4	5	6
脱 退 事 由 <small>※該当番号に○をつけてください。</small>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>1 1 加入配偶者死亡</p> <p>2 離婚 (配偶者のみ脱退)</p> <p>5 その他 (理由をご記入ください)</p> <p style="text-align: center;">(_____)</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>3 4 5 歳未満退職 (年 月 日退職)</p> <p>4 4 5 歳以上退職 (年 月 日退職)</p> </div> </div>									
支 払 金 機 関 <small>(本人名義)</small>	銀行口座 送 金	〇〇〇	銀行・労働金庫・農協 信用金庫・信用組合	〇〇	本店 (所)	支店 (所)				
	普通預金口座番号 (右づめ)	0	9	8	7	6	5	4	/	
※ ゆうちょ銀行は指定できません										

※組合員本人死亡の場合は、「様式給第3号 死亡退職にかかる給付金請求書」により請求してください。

※以下は互助組合記入欄

決定額	退職互助部加入期間
	～