様式5号組－2

所属受付日欄

互助組合掛金控除停止依頼書

※停止後は、互助組合の資格は掛金控除のない「第５号組合員」となります。

一般財団法人長崎県教職員互助組合理事長　様

給与からの互助組合掛金の控除停止を申し出ます。

申出日　　年　　月　　日

所　属　名			
氏　　名		組合員番号 （右詰め）	－　　－
掛金控除停止月	◆掛金の控除停止を理事会が認めた場合、年度末3月分（任用期間が年度途中の場合は任用終了月分）の掛金まで控除します。		

■氏名欄は必ず本人が自署してください。
■いったん掛金控除を停止した場合は、再度控除依頼ができませんのでご注意ください。
（再度、「第5号組合員（掛金あり）」になることはできません。）
■組合員本人が死亡した場合は本書は提出不要ですが、別途「死亡退職にかかる給付金請求書」を提出してください。