

一般財団法人岐阜県教職員互助会 理事長 様

退会給付金請求書

下記の事由により退会しますので、現職互助事業規程第7条及び退職互助事業規程第11条第1項により退会給付金を請求いたします。

所属コード		所属名	
0			
職員番号(会員番号)右づめ		フリガナ	
		会員氏名	
生年月日		昭和・平成	年 月 日 歳(年度末年齢)
住所 (退職後所在地)		〒 -	
電話番号		自宅 ()	-
		携帯 ()	-
退会年月日	令和8年3月31日	退会事由	退職・死亡 上記以外の理由 []

[給付金振込先]

金融機関名	銀行コード	支店コード	
	銀行・農協		本店
	金庫・信組		支店・出張所
口座番号	普通預金(右づめ)		フリガナ
			口座名義

- * 現職会員証・特別会員証がありましたら提出してください。
- * 上記個人情報は、上記給付のためにのみ取得・利用いたします。

※互助会使用欄

	給付額(現)	給付額(特)	貸付
退会金	前期 , 円	前期 , 円	無 有(終: 年 月)
	当期 , 円	当期 , 円	
移行金 振替額	当期 , 円	当期 , 円	
振込額	計 , 円	計 , 円	