

退会金請求書

(様式第六号)

請求年月日 令和 年 月 日

一般財団法人静岡県教職員互助組合 様
下記のとおり請求いたします。

請 求 者 事 項 欄	フリガナ				印	退会者との続柄	
	請求者氏名					退会者の	
	請求者の住所		〒		電 話		
	退	フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生
	会	氏 名					
	者	退会事由		退会年月日	平成・令和	年 月 日退会	(退会時年齢 満 歳)
入 欄	加 入 年 月	昭和 平成 令和	年 月加入	組合員番号			
	退会者住所						
	請求者の振込先	銀行番号			店 番		
		振込先	銀 行		店		
		(普通預金)					
口座番号							
フリガナ							
口座名義							
組合員証を紛失しました。(組合員証紛失の場合のみ記入)				署名			印
裁 定	納入会費						
	控除額						
	退会金						
(記入不要)	調 査			支 払		支 部 受 付	

▼大枠のみご記入ください。 ▼退会理由が県外転居の場合は、転居後の住民票(コピー)を添付してください。

▼請求者と退会者が同一人である場合においても全てご記入ください。

▼組合員証を添付してください。組合員証紛失の場合には請求者の署名と印をお願いいたします。