

退会金請求書兼死亡弔慰金請求書 (70歳以下)

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。

請求者記入欄	退職組合員(死亡者)事項	退職組合員番号													
		(フリガナ)													
		退職組合員氏名	生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日								
		事由発生日(死亡日)	令和	年	月	日	(満	歳)							
	生前住所	〒 -													
	請求者(記入者)事項	請求者(記入者)氏名	(フリガナ)								退職組合員との関係・続柄				
			(自署)								退職組合員(死亡者)の				
		請求者住所	〒 -												
		日中連絡先	() -												
		請求者の給付金受取口座	金融機関コード*								支店コード*				
金融機関名										銀行 信金 労金 農協	店名	店			
口座番号			普通												
フリガナ															
口座名義															
※退職互助部推奨金融機関(ろうきん)での受取にご協力ください。										互助組合広報紙(互助新聞・支部だより等)への訃報掲載について ※「希望する」に○印がある場合のみ、上記退職組合員について訃報欄に掲載します。		希望する()			
裁定(記入不要)	受付支部記入:加入年月 (令和7年3月までの加入者)		昭和・平成・令和 年 月加入												
	退会金	納入会費													
		控除額													
		退会金								死亡弔慰金					
備考		調査					支部受付								

▼請求者は太枠内のみご記入ください。▼請求者氏名は、必ず請求者本人が自筆にて署名してください。(印字等不可)
▼死亡診断書又は除籍済みの住民票・戸籍抄本(写し)を添付してください。▼退職組合員証を添付してください。

所属支部又はおしば集中事務センターへご提出ください。