


配 偶 者 届		
退職した 現職会員 の 配 偶 者	氏 名	福利 花子 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
	生 年 月 日	<input type="text" value="昭和"/> 37 年 6 月 1 日 (満 58 歳) 平成
	婚姻年月日	<input type="text" value="昭和"/> 62 年 8 月 15 日 平成 令和
配偶者が勤めている時は その勤務先	〇〇 中学校	
<p>上記のとおり配偶者医療費補助金給付の対象となる配偶者を戸籍抄本を添えて届け出ます。</p> <p>令和 3 年 4 月 1 日</p> <p>〒 <input type="text" value="7800870"/></p> <p>住 所 高知市本町1丁目1-1</p> <p>会員氏名 福利 太郎 </p> <p>一般財団法人 高 知 県 教 職 員 互 助 会 理 事 長 様</p>		

この届を提出する場合、配偶者の戸籍抄本（1部）を添付してください。