

⑤

入学祝金請求書

会員氏名		〒 所 属 所 住 所	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
指定四国 銀行名	() 本・支店 請求者名義口座№ ()	所属所名							
入学児 氏名続柄		(所 属) (コード)							
入学児 生年月日	年 月 日	共済組合 員証番号	公立高知第	号					
入学児 生年月日	年 月 日	原票及び給料 表照合済印	※						
<p>上記のとおり請求します。</p> <p>一般財団法人 高知県教職員互助会理事長 様</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">請求者</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">⑤</p>									
決定金額	※ 円								
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒 <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">所属所住所</p> <p style="text-align: center;">職 名</p> <p style="text-align: center;">所属所長</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">[職印]</p> <p style="text-align: center;">TEL (市外ダイヤル) () ()</p>									

注意事項

- (1) 被扶養者に認定されている者は戸籍抄本は不要です。
- (2) 被扶養者として認定されていないものは戸籍抄本を添付してください。
- (3) ※は記入しないでください。
- (4) 支店名、口座番号は、会員以外の者が請求する場合のみ記入してください。