



入学祝金請求書

会員氏名		〒 所 属 所 住 所	□□□□□□□□		
指定四国 銀行名	() 本・支店 請求者名義口座№ ()	所属所名			
		(所属) (コード)			
入学児 氏名続柄		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 style="text-align: center;">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;">〒 住 所 請求者 氏 名</p> <p style="text-align: right;">④</p>					
決定金額	※ 円				
<p style="text-align: center;">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;">〒 □□□□□□□□</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 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場合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場合は戸籍抄本(入学年度の4月1日以降に市区町村役場から発行されたもの)を添付してください。
- (3) 会員資格を取得した日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となりますので、採用前や知事部局、国、市町村等に出向されている間に給付事由が発生した場合は給付対象となりません。
- (4) ※は記入しないでください。
- (5) 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。