

単身者一時金請求書

元 会員氏名	福利 太郎		最 終 所属所名	〇〇小学校								
元 職員番号	1 2 3 4 5 6		所属コード									
指定四国 銀行名	() 本・支店		請求者名義 口座番号									
互助会加 入年月日	昭和 平成	年 月 日	退職年月日	平成 29 年 3 月 31 日								
・あなたの配偶者が、特別会員になっているときは記入してください。 (同時に退職の場合も含まれますが、特別会員番号欄には職員番号を記入してください。)												
特別会員番号 又は共済組合員証番号	1 2 3 1 2 3		氏 名	福利 花子								
住 所	同居	退 職 年月日	昭和 平成	28 年 3 月 31 日	最 終 所属所名							
〇〇中学校												
上記のとおり請求します。 一般財団法人 高知県教職員互助会理事長 様 平成 29 年 4 月 1 日 〒 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>7</td><td>8</td><td>0</td><td>0</td><td>8</td><td>7</td><td>0</td> </tr> </table> 住 所 高知市本町1丁目1-1 請求者 (退職後の 住居地) 電話 (088-823-1111) 氏 名 福利 太郎 会員との続柄 本人						7	8	0	0	8	7	0
7	8	0	0	8	7	0						
※原票照合済印			※ 特別会員 照合済印									
特別会員又は特別会員に準ずる配偶者になるとき、その者に掛金納入残と返還を受ける(単身者一時金給付)掛金があるときは、双方を相殺します。												

- ㊦ (1)※印は記入しないでください。
 (2)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。

