

一般財団法人岐阜県教職員互助会 理事長 様

退会給付金請求書

下記の事由により退会しますので、現職互助事業規程第7条及び退職互助事業規程第11条第1項により退会給付金を請求いたします。

所属コード				所属名			
0				フリガナ			
職員番号(会員番号)右づめ				フリガナ			
				会員氏名			
生年月日				昭和		年 月 日 歳	
住所 (退職後所在地)				〒		-	
電話番号				自宅 ()		-	
				携帯		-	
退会年月日		令和7年3月31日		退会事由		退職	

[給付金振込先]

金融機関名	銀行コード				支店コード				本店
	銀行		農協		金庫		信組		支店 出張所
口座番号	普通預金(右づめ)				フリガナ				
					口座名義				

- * 現職会員証(プラスチック製)・特別会員証(紙製)がありましたら提出してください。
- * 上記個人情報は、上記給付のためにのみ取得・利用いたします。

※互助会使用欄

給付額(現)	給付額(特)	貸付
前期 円	前期 円	無
当期 円	当期 円	有(終: 年 月)
計 円	計 円	