

折曲厳禁

職員退会届兼一時金請求書

2012 年 1 月 31 日

社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会会長 殿

下記のとおり、民間社会福祉事業職員〔退職共済・互助会〕を退会したので届出ます。
↑ 該当制度に○をつけてください。

施設・団体番号 9 8 0 0 1	法人名 互助会福祉会	公印	
	施設・団体名 ごじよほ一む		
	所在地 兵庫県神戸市中央区坂口通2-1*		
	電話番号 078-242-4***	担当者名 山田	

【退会者】

加入者番号 9 1 9 1 9	フリガナ 加入者氏名 スズキ ゴロウ 鈴木 互朗
退職共済 制度	法人退職 年月日 [][] [][] [][] 年 月 日 共済退会 年月 [][] [][] 年 月 退会理由 [][] 給付種類 [][] 掛金 中断 []
互助会 制度	退会 年月日 2 0 1 2 0 1 3 1 年 月 日 会員証紛失 <input checked="" type="checkbox"/>

退職共済退会者のみ記入

【退職(遺族)一時金請求】

受 郵便番号 [][][][][][]	
給 都道府県・市区郡町名 [][][][][][][][][][][][]	
者 町村字名 [][][][][][][][][][][]	
住 地番 [][][][][][][][][][][]	
所 電話番号 [][][][][][][][][][][]	受給者氏名 (自署) [][][][][][][][][][][] 印
退職区分 一般障害 <input type="checkbox"/>	生活扶助 有 無 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 その年の1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と異なる [][][][][][][][][][][]
銀行番号 [][][][]	銀行名 [][][][][][][][][][][]
支店番号 [][][]	支店名 [][][][][][][][][][][]
預金種別 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/>	口座番号 [][][][][][][][][][][]
※ 一時金を事業主の口座に振込む場合のみ記入してください。	
事業主口座へ 振込み ("レ"をつけてください)	<input type="checkbox"/> 口座名義カナ [][][][][][][][][][][]
一時金を事業主の口座に振込むことを承諾します。	受給者自署 [][][][][][][][][][][] 印

個人情報の取り扱いに関する注意事項:

退会者に係る個人情報は、退職共済・互助会業務およびこれに付帯する業務の範囲内で利用されます。