

退 会 金 請 求 書

請求年月日 平成 年 月 日

静岡県教職員互助組合退職互助部 様

下記のとおり請求いたします。

(様式第六号)
 ▼▼▼太枠のみご記入ください。
 ▼請求者と退会者が同一人である場合においても全てご記入ください。
 ▼会員証を添付してください。会員証紛失の場合には請求者の署名と印をお願いします。

請	フリガナ							退会者との続柄			
	請求者氏名							印	退会者の		
	請求者の住所	〒							電	話	
	求 者 事 項 記	フリガナ							生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日生
氏名								退会年月日	平成 年 月 日 退会		
退会理由								加入年月	昭和 平成	年 月 加入	
加入年月								会員番号	-	-	
退会者住所											
入 欄	請求者の振込先	銀行番号							店番		
		振込先							銀行 信用金庫 労働金庫 農協	店	
		(普通預金)口座番号									
		フリガナ									
		口座名義									
会員証を紛失しました。(会員証紛失の場合のみ記入)							署名			印	
裁	納入会費										
	控除額										
	退会金										
定 (記入不要)	調 査						支 払		支 部 受 付		

請求書は 所属支部 へご提出ください。