

(退規様式第1号)

所 属 名	
所 属 コ ー ド	
フ リ ガ ナ	
氏 名	
職 員 番 号	

互助会受付

※	事務局長	事務局次長	課長	係

※	一金	円也
---	----	----

※ 査定の結果上記のとおり支給金額を決定します。
年 月 日

退職互助部積立金払戻金請求書

請 求 事 由	<p>※ 退職/転出 どちらかを○で囲みご記入ください。(必須)</p> <p>○退職 _____ 年 月 日 付け</p> <p>○転出 _____ 年 月 日 付け</p> <p>→ (転出先: _____)</p>
------------------	---

上記のとおり請求します。 年 月 日 (記入日)

退職時の所属 _____

職員番号

--	--	--	--	--	--

フリガナ
氏 名
又は遺族名 _____

退職後の住所 (自宅)
〒 _____

連絡先 _____
(携帯電話など連絡のつきやすい番号をご記入ください)

一般財団法人 大分県教職員互助会会長 殿

- ※印欄は記入しないこと。
- 太枠内記入してください。
- 臨時的任用職員(3号会員)は提出不要です。

送金先… 公立学校共済組合に届け出ている口座に振込みます。(公立学校共済組合員以外の会員は互助会に届出ている口座に振込みます。)