

特別会員異動届

		令和	年	月	日
一般財団法人高知県教職員互助会理事長 様					
氏名					
(共済組合員等記号番号 _____)					
互助会退職互助部特別会員となることを希望するのでお届けします。					
退職年月日	令和	年	月	日	
退職時所属所					
現住所	〒				
(退職後の居住地)					
電話 () —					
生年月日	昭和	年	月	日	
(退職時における年齢)			(満	歳)	

あなたが該当するものに○印をつけてください。

(1) 配偶者がいない。または単身で加入する。

(2) 配偶者は現職会員である。(下の①に記入)
①配偶者の共済組合員等記号番号 _____ 組合員氏名 _____ 所属所名 _____

(3) 配偶者は現職会員ではない。

(4) 配偶者は特別会員である。(下の①に記入)
①配偶者の特別会員番号 _____ 特別会員氏名 _____ 退職年月日 _____

(5) 夫婦が現職会員で、同時に退職する。(下の①に記入)
①配偶者の共済組合員等記号番号 _____ 組合員氏名 _____ 所属所名 _____

※ (2)、(3)の該当者は、様式6号の配偶者届を提出のこと。

※ (1)、(4)、(5)の該当者は、様式13号の単身者一時金請求書を提出のこと。

- 注) 1. この異動届は、退職後1ヶ月以内に提出してください。
(その後の加入は、認められないので特に注意のこと。)
2. この異動届を提出されますと、互助会から折返し、残余掛金納入等の事務手続きをお知らせします。