

# 記入例

様式第10号

退職互助部

※	一金	円		
審査の結果上記のとおり支給額を決定する。				
脱退一時金請求書				
請求金額	円			
元会員氏名	福利 太郎 (生年月日) 43年2月15日	番号 (共済組合員等記号番号) <b>123456</b>		
会員の資格を取得した年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 23年4月1日 <input type="checkbox"/> 令和	期間 <b>15年0月</b>		
会員の資格を喪失した年月日	令和 8年4月1日			
脱退する理由	退職			
現職会員の資格を喪失しましたので、一般財団法人高知県教職員互助会退職互助部運営及び給付規則実施細則第14条の規定により脱退一時金を請求いたします。				
令和 8年4月1日				
請求者 旧所属所名 <b>○○小学校</b>				
住 所 <b>高知市○○町1丁目1-1</b>				
氏 名 <b>福利 太郎</b>				
または遺族氏				
会員との続柄 ( 本人 )				
一般財団法人高知県教職員互助会理事長様				
振込先 (請求者名義) 会員以外の者が請求する場合のみ記入	銀行名 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 労金	本・支店名 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所	普通預金	口座番号

(1) ※印は記入しないでください。