様式退第 13 号

積 立 返 戻 金 請 求 書

氏　　名	印	組合員番号	
請求者氏名 ※遺族が請求する場合	フリガナ	組合員との続柄	
住　　所 ※送金通知送付先	〒		
脱退事由 ※該当番号に○をつけてください。	1　本人死亡　　3　４５歳未満退職 2　準組合員死亡　　4　その他 （　　）		
支払金融機関 （本人名義）	銀行口座送金　銀行・労働金庫・農協　本店(所) 信用金庫・信用組合　支店(所)		
	普通預金口座番号 (右づめ)		
	※　ゆうちょ銀行は指定できません		

上記のとおり請求します。

平成　　年　　月　　日

一般財団法人　長崎県教職員互助組合理事長　様

※以下は互助組合記入欄

決定額	退職互助部加入期間
	～