様式給第７号

退 職 慰 労 金 請 求 書

種別コード	0	2

一般財団法人　長崎県教職員互助組合理事長　様

下記のとおり請求します。　　平成　　年　　月　　日

所属名	所属番号		印
氏名	組合員番号 0	フリガナ (S・H　年　月　日生)	
退職理由 (該当に○印)	1　普通退職 2　死亡退職 3　転　　出	互助加入年月日	昭和 平成　　年　　月　　日
		退職年月日	平成　　年　　月　　日
(遺族が請求する場合) 請求者氏名	フリガナ		組合員との続柄

識別コード	3	0	1	1

※請求者の名義

受取方法	銀行・労働金庫・農協	本店(所)	※銀行コード
	信用金庫・信用組合	支店(所)	※支店コード
	※可能な限り、十八銀行・親和銀行を指定ください。（ゆうちょ銀行は指定できません）		
	普通預金口座番号(右づめ)		
請求者の住所	※地区コード		
	〒　　－　　　TEL（　　－　　－　　）		
	フリガナ（市区郡以降のフリガナをつけてください）		
	都道府県　　市区郡		

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成　　年　　月　　日

所属長職氏名　　印

（注）

1　※印欄は記入しないでください。
2　送金先は、その後の送金の都合もありますので、なるべく１年間は変更のない銀行口座を記入してください。
3　貸付未償還金並びに退職互助部一時払掛金のある方は、特に申し出がない限り退職慰労金から差し引きます。
※　退職後、退職慰労金以外に現職時の給付金が生じた場合は、特に申し出がない限り公立学校共済組合任意継続組合員は登録口座へ、それ以外の方は現職時の登録口座へ送金します。