


継続団員積立金払戻請求書

令和 年 月 日

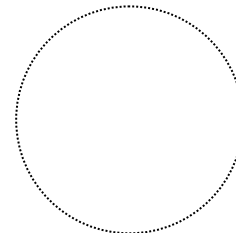
一般財団法人 新潟県教職員厚生財団理事長 様

個人コード								氏 名	
請求日	令和 年 月 日 退団								
退団事由 (○で囲む)	・節目年齢による請求 70歳 75歳 80歳 ・自己都合(脱退)								
生年月日	大正・昭和 年 月 日生(歳)						性別	男・女	
住所・ 連絡先	〒 - 電話番号() -								
受取 金融機関	銀行・信金・信組 労金・農協				本店 支店 店番号()				
	口座番号(左づめで記入)				フリガナ				
					口座名義人				
請求者	上記のとおり請求します。 署名  印								
添付書類	本人確認書類 いずれか1通 <input type="checkbox"/> 健康保険証または資格確認書(写し) <input type="checkbox"/> 運転免許証(写し) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード※表面(写し) <input type="checkbox"/> パスポート(写し)								
備考	1 節目年齢(70歳,75歳,80歳)に達したとき退団する場合は、退団慰労金を贈与します。請求期限は、該当する年齢に達した誕生日から次の誕生日の前日までになります。 2 退団した場合は、再入団できません。 3 記入された個人情報は、厚生財団の個人情報保護規程に基づいて取り扱い、財団事業目的以外には利用いたしません。								

財 団 処 理 欄

番 号	送金年月日	慰労金区分
		50 30 10

受付印



理事長	理 事	事務長	係	点 検	入 力