


継続団員積立金払戻請求書 (継続団員の証添付)

平成 年 月 日

財団法人 新潟県教職員厚生財団理事長 殿

住 所 電 話 番 号	〒 _____ ☎ () _____	

氏 名	_____	個人コード
退 団 年 月 日	平成 年 月 日	
受 取 金 融 機 関	銀行・信金・信組 労金・農協	フリガナ 口座名義人
	支店 支店番号 ()	口座番号
請 求 者	署 名	 印

(備 考)

継続団員の証は必ず添付してください。紛失の場合は、その旨を記載し押印した文書を付けてください。

財 団 処 理 欄

番号	送金月日	
	送金額	円

理事長	事務長	部長	係

受 付 印

