(5)

様式第3号-2

栃木県教育福祉振興会 後期部会

退会申請書

(後期会員用)

		資料 番号 会員番号(右詰め記入)															
		1 2 05		_	_	8											
		0 1	2	3 4	5	6	•										
	SEQ 01 フリカ゛ナ ¹ コマニュウ · フクシ ²⁰ 生 年 月																
	01	, .						フク		性別		生 年	月	日			
	1	会 員		(氏) 1				(名)			10	21	元号 22	年 23	月		日 1
漢	02	氏 名	漢字		駒	4	Ė	•	福	志	(M W	S	2 1	0	2 2	2 8
			退会事由						退会の								
	03		1						具体的								
		退会	1.本人死亡					•	理由	理由							
		理 由 2. 類			動(国外へ移住)							元号		年	月		日
		3. 退会希望							退会事由	の発生年	月日	2		3			
			フリガナ アシカカ									I	λ.	0 6		0 2	2 5
				アシカガギンコウ					フリガ			ンチョウ					
		68	金融機関名 足利 銀				銀行	•	本支店名						本・ 	支店	
	04	給付金等 の	金融機関 店舗コード					- ド ⁵		普通預口座番							
		金融機関	0	0 1 2 9				0 2	^ਸ 0					4	3 4		
											キョウコ						
			口座名	義人氏名	3			_	生	•			興	· 1	_		
	06		3 2 0	- 0	0 6		h * † 6	ウ	ツノミヤシコ	コマニュウ							
漢	07	VI A W A	郵	便番	号	漢	字	与	都宮市	海生1	23	4					65
	06	退会後の	上段	住所のつ	づき	L	か゛ナ 字										30
漢	07	連絡先								90							
	08		フリガ	† 1 1 (E		マニュ	ウ	(名)	キョウコ	20		電	話	番	号		
漢	09		氏	名		洵	生	•	興			0 2 8	3 (680	63	0 1	
		上記のとおり申請いたします。															
		一般財団法人 栃木県教育福祉振興会 理事長 様 令 和 6 年 12 月 10 日															
		令 和	 - 12	2 月	1 0	日							振り	[会]	受付	印	
			住	所	宇都	宮市	駒生1	234						- • •			
		請求者			名	駒	生	興	子	印聖							
				電	話	0 2	8-	680	-6301	L							
														1			

【個人情報の取扱い】お預かりする個人情報は、会員管理、配送業務、給付業務、情報提供等に利用させていただきます。

(注意事項)

1 会員が退会を希望されるときは、こちらの申請書に必要事項を記入・押印のうえ提出してください。

医療費補助金の給付対象となってからの期間が5年未満の場合に限り退会還付金を受けることができます。

2 会員の死亡等により後期会員の資格を喪失したときは、遺族の方により提出 をお願いします。死亡弔慰金及び退会還付金(上記条件の場合に限り)が受けら れます。

なお、死亡が確認できる書類と請求者の続柄がわかる書類 (戸籍謄本の原本 またはコピー) を添付して提出してください。

会員証書に記載されている会員番号を記入してください。

性別は、男性は「 M 」、女性は「 W 」を ○ で囲んでください。

退会事由の該当する番号を○で囲んでください。

給付金等の振込先である金融機関名・本支店名・口座番号(右詰め)を 正確に記入してください。

なお、本人死亡の場合は、「04 給付金等の金融機関」の欄以下の事項は、 遺族の方の口座・氏名・住所を記入してください。

令和6年3月31日までに後期会員となられた方

氏名・会員番号をご記入ください。会員番号が『7桁』となりますので会員番号6桁の方は、右詰で先頭7桁目「0」をご記入ください。(記載例のとおり)

令和6年4月1日より後期会員となられた方

前期会員であった時の会員番号(職員番号)6 桁を引き継ぎますが、上記同様、右詰で先頭7桁目に「0」をご記入いただきます。 (記載例のとおり)

教職員ではない配偶者の方で、令和6年4月より会員となられた方は、当振興会で7桁の会員番号を附番するため、そのままご記入いただきます。