

退会届 兼 退職会員資格取得届

(一財) 京都市町村職員厚生会 理事長 様

年 月 日

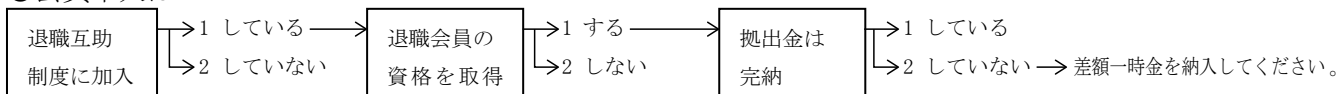
下記のとおり届け出ます。

所属所名				所属所コード				会員番号				会員氏名 (フリガナ)			
生年月日				加入年月日				退会年月日				届出事由 (○で囲む)			
年号	年	月	日	年号	年	月	日	年号	年	月	日	退職・死亡 その他 ()			
住所		〒 - TEL - -													

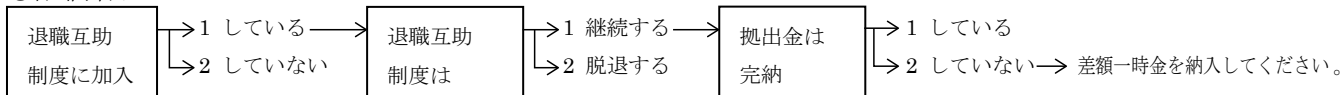
※退会の際は、会員証を破棄してください。

<退職会員 (退職互助制度) の資格取得の届出> 番号に○印

●会員本人は



●配偶者は



*退職会員の資格を取得しない (退職互助制度を脱退する) 場合は、「脱退一時金請求書」を提出してください。

※死亡による退会の場合はご記入ください。

届出者氏名 (フリガナ)		会員との続柄		〒 - TEL - -	
				住所	

*「会員死亡に伴う給付金等振込口座届」及び「同意書」(同順位の受取人が複数いる場合)を提出してください。

上記の記載事項は、事実と相違ないことを認めます。	厚生会受付印
年 月 日	
所属所長名	