

任意継続掛金還付請求書

| | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-----|---|-----------------------------|--|---|--|
| ① 任意継続組合員証の記号番号 | | | | ② 組合員氏名 | | | |
| 9 | 8 | 0 | - | | | | |
| ③ 請求者氏名 (請求者が組合員本人の場合、記入不要です。) | | | | ④ 続柄 | | | |
| | | | | | | | |
| ⑤ 住所 | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| | | | | 電話番号 () - | | | |
| ⑥ 還付を受けようとする理由 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ⑦ 還付金の振込先 | | | | | | | |
| 銀行 | | 本店 | | 口座番号 | | | |
| 信用金庫 | | 支店 | | | | | |
| 農協 | | 出張所 | | 口座名義人氏名 (カタカナで記入してください。) | | | |
| 上記のとおり請求します。 | | | | | | | |
| 福井県市町村職員共済組合理事長 様 | | | | | | | |
| 令和 年 月 日 | | | | | | | |
| 請求者氏名 | | | | | | 印 | |
| (自署の場合、押印は不要です。) | | | | | | | |

組合処理欄

受 付

| | |
|-------|---------|
| 還付金額 | 円 (~) |
| 短期還付金 | 円 |
| 介護還付金 | 円 |

~~~~~