

# 任意継続掛金還付請求書

|  |                      |                |                         |
|--|----------------------|----------------|-------------------------|
| 任意継続組合員氏名<br>任意継続組合員証番号  | 還付請求者<br>(本人の場合記載不要) | 続柄             | 資格喪失事由                  |
|  |                      |                | 1 任意継続組合員でなくなることを希望するため |
|  |                      |                | 2 他の組合員又は被保険者となったため     |
|  |                      |                | 3 死亡のため                 |
| 還付対象となる前納掛金  | 令和 年 月分から令和 年 月分まで   |                |                         |
| 還付請求金額   | 円                    |                |                         |
| 資格喪失年月日  | 令和 年 月 日             |                |                         |
| 還付金受取金融機関（県外在住者及び組合員が死亡し遺族等が請求する場合のみ記入）  |                      |                |                         |
| 金融機関名  | 銀行 支店                | 1. 普通<br>2. 当座 | 口座番号                    |
|  | ※ 銀行・支店コード           | (フリガナ)         |                         |
|  |                      | 口座名義人          |                         |
| <p>任意継続組合員資格喪失に伴い、上記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">公立学校共済組合福島支部長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒 -</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">還付請求者 氏名</p> <p style="text-align: center;">電話番号 - -</p> |                      |                |                         |

1. この請求書を提出する際は、任意継続組合員資格喪失申出（届出）書と併せて提出してください。
2. ※印欄は記入しないでください。

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| ※確定 | ※確認 | ※入力 |
|     |     |     |