

永続会員記念品代請求書

私は、永続会員記念品代を請求します。

提出日 20〇〇年〇〇月〇〇日

一般社団法人 鹿児島県教職員共助会理事長 様

| | | | |
|---------------------|-------------|---|-------------|
| 所属所名 (現職会員のみ記入) | 鹿児島市立 共助小学校 | | |
| 現住所 (継続会員のみ記入) | | | |
| フリガナ | キョウジョカイ ハナコ | 会員コード | |
| 会員名 | 共助会 花子 |  | 6 5 4 3 2 1 |
| フリガナ | | 会員との続柄 | |
| 代理人名 (死亡退会時のみ記入) | |  | |

上記太枠内のみご記入ください。

(給付金の受け取り方)

- ・退会届に記載された口座に送金します。

なお、送金時には、送金通知書をお届けしますのでご確認ください。

(注)

- ・死亡退会の場合は、会員名欄の押印は不要です。
- ・記載内容については、共助会が定めた「個人情報保護ガイドライン」に基づき適切にとり扱います。

《共助会記入欄》

| 入会年月日 | 在会年数 | 給付率 | 給付金額 | | | |
|-------|------|--|------|----|----|---|
| 年 月 日 | 年 | <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> ()% | 円 | | | |
| 受付日 | | 理事長 | 専務 | 常務 | 部長 | 係 |
| 支払日 | | | | | | |