

退職者No. ※

(※事務局使用欄)

請求日 20 年 月 日

《脱退用》 出 資 金 返 還 請 求 書

福島県学校生活協同組合 理事長 様

下記の通り学校生協を脱退しますので出資金の返還を請求いたします。また、出資金の電算管理により、1981年度より廃止しております出資証券は無効であることを承諾いたします。

★本人申請用

職員コード		組 合 員 名		最終勤務所属
0 1 2		フリカナ		
退職年月		出資返還日	・21日着までの申請で提出月末日に振込 (振込完了後、書面にて通知します。)	
年	月			
連絡先	【郵便番号】	【電話番号】	【携帯電話】	
	住所			

(出資金返還口座記入欄) ※品代等の残金がある場合、残金入金確認の後の返還となります。

振込先	銀行・金庫	支店名	口座番号(右詰め)
	コード()	コード()	
口座名義人名		※ ゆうちょ銀行以外の金融機関を指定して下さい。 ※ 必ず通帳を参照して記入してください。 ※ 口座名義はカタカナになりますので、左「口座名義人欄」のフリカナは必ずご記入ください。 ※ 銀行・支店コードの記入は不要です。	
フリカナ			

★代理受領者申請用 (本人死亡・本人受領が困難な場合のみ)

代理受領者名	印鑑	続柄	連絡先住所
			〒 - TEL - -
金融機関名	支店名	口座No.	口座名義
			※カタカナで記入

- ・代理受領の場合は上記の欄のみのご記入で結構です。
- ・21日着までの申請で提出月末日の振込となります。