

任意継続掛金還付請求書

フリガナ		任意継続組合員証 記 号 番 号	公立阪
任意継続組合員で あった者の氏名			
フリガナ		任意継続組合員で あった者との続柄	
還付請求者 氏 名			
還付の対象と なる前納掛金	令和 年 月 分 から 令和 年 月 分 まで (計 ヵ月分)		
還付請求額	円		
請求者名義の 銀行口座	金融機関名		
	支店名	支店	
	口座種別	普通預金	
	口座番号		
還付請求の理由	1 任意継続組合員が死亡した（死亡日：令和 年 月 日） 2 再就職等により他の健康保険の被保険者になった。 3 本人の意志により、任意継続組合員でなくなることを申し出た。		
資格喪失年月日	令和 年 月 日		
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合大阪支部長 様 令和 年 月 日 <div style="text-align: center;">〒 —</div> 還付請求者 住 所 氏 名 ㊟ 電話番号 () —			
※共済組合記入欄	全還付・各月・前納・前期損	還付金額	円

＝注意事項＝

- ① 任意継続組合員の死亡により相続人が還付請求する場合は、請求者が先順位の相続人であることがわかる書類（戸籍謄本の写し等 ※）を添付してください。※相続人が被扶養配偶者である場合は不要
- ② 還付は本請求書を提出された月の翌月末以降になりますので、ご了承ください。
- ③ 還付請求額は空欄でも構いません。経理担当にて未経過部分を計算し還付します。