

任意継続掛金還付請求書

フリガナ		組合員番号	公立島根
任意継続組合員であった者の氏名			
還付請求者氏名		任意継続組合員であった者との続柄	
還付対象となる短期前納掛金	令和 年 月分から令和 年 月分まで (計 か月分)		
還付対象となる介護前納掛金	令和 年 月分から令和 年 月分まで (計 か月分)		
還付請求額	短期任意継続掛金		円
	介護任意継続掛金		円
還付請求の理由	令和 年 月 日付けで したため		
資格喪失年月日	令和 年 月 日		
上記のとおり請求します。 令和 年 月 日 公立学校共済組合島根支部長 殿 還付請求者 〒 住 所 TEL () 氏 名 (自署によらない場合は押印が必要です。)			