

(様式第 12 号)

# 退職者拠出金返付請求書

(互助会・建設基金) ※該当するものに ○印

学 校 名 (所属所名)		職 名	
フリガナ		職員番号	
氏 名		性 別	男 ・ 女
		生年月日	年 月 日
住 所 (退職後)	〒		
退職年月日	年 月 日		
送 金 先 { いずれか に○印 }	本 人		阿波銀行 県庁支店 (やまもも)
	遺 族	フリガナ	
		名義人	
	口座番号		殿
会員が死亡の ときのみ記入	フリガナ 遺族氏名		続柄
	遺族現住所	〒 TEL ( ) ー	
上 記 の と お り 請 求 し ま す。			
請求者氏名			印
上 記 の と お り 認 め ま す。			
年 月 日			
_____ 学校 (園)			
所属長氏名			印
公益社団法人徳島県教育会理事長殿			

(注) 学校長保管の徳島県教育会会員カードを必ず添付して下さい。