

(様式 第14号)

会 長		副 会 長		局 長		局 次 長		係 員		
--------	--	-------------	--	--------	--	-------------	--	--------	--	--

年 月 日

共助会脱退届および退職一時金等受給(生活資金貸付金の相殺)申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会会長 様

下記のとおり、共助会を脱退し、退職一時金等の給付および生活資金残額のある場合は相殺を申請します。

施設・団体コード

--	--	--	--

施設・団体名

代 表 者 名

電 話 番 号

印

加入者番号	(フリガナ) 加入者氏名	印	生年月日
			元号コード 3 昭和 4 平成

退職年月日	脱退理由	給付の種類
元号コード 5	01.定年 02.施設都合 03.自己都合 04.死亡 05.退会	02.退職一時金 04.遺族一時金 05.退会給付金

申 請 者	申請者氏名 (本人または遺族)	加入年月日		貸付金の有無
	郵便番号	S H R	年 月	有 ・ 無 どちらかに○
	住 所	申請者が遺族の場合、 右欄に押印のこと。		
	電話番号	加入者との続柄	生年月日 (遺族のみ記入)	印

退職区分	生活扶助	<input type="checkbox"/> 現住所と同一	その年の1月1日現在の住所
一般 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 現住所と異なる	

振 込 先 金 融 機 関	銀行コード	銀行名	銀行・農協・労金 信用金庫・信用組合
	支店コード	支店名	普通預金
	口座番号	口座名義人(フリガナ)	

共助会脱退届および退職一時金等受給申請書 (様式第14号) 記入例 (一般退職)

加入者が施設・団体を退職する場合に提出していただく書類です。

この書類を作成した年月日を記入してください。

施設・団体名等を記入してください。

施設コードを右づめで記入してください。

退職者の加入者番号・氏名等を記入して、必ず押印してください。

加入期間が1年未満の場合、太枠の中は記入の必要はありません。

施設を退職した日付を記入してください。その月の掛金まで徴収します。

源泉徴収票に表示する住所を記入してください。

退職者ご本人名義の口座をご記入ください。施設口座への振込みも可能です。

(様式 第14号)

会 長	副 会 長	局 長	局 次 長	係 員
--------	-------------	--------	-------------	--------

4 年 8 月 18 日

共助会脱退届および退職一時金等受給(生活資金貸付金の相殺)申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会会長 様

下記のとおり、共助会を脱退し、退職一時金等の給付および生活資金残額のある場合は相殺を申請します。

施設・団体コード: 99999
施設・団体名: ちばみどり園
代表者名: 千葉 花子
電話番号: 043-245-1234

加入者番号: 99999
加入者氏名: ウラヤス イチロウ
浦安 一部
生年月日: 元号コード 3 4 5 0 3 2 5
3 昭和 4 平成

退職年月日: 元号コード 5 0 4 0 5 1 5
01.定年 02.施設都合 03.自己都合 04.死亡 05.退会
03

給付の種類: 02 退職一時金 04.遺族一時金 05.退会給付金
02

申請者氏名(本人または遺族): 浦安 一部
郵便番号: 2223333
住所: 千葉県葛飾区みづむら 3-12-5
コーポ葛飾305
電話番号: _____
加入者との続柄: _____
生年月日(遺族のみ記入): _____

退職区分: 一般 障害
生活扶助: 有 無
現住所と同一: 現住所と異なる
その年の1月1日現在の住所: 市川市富浜 1-1-20-205

銀行コード: 0134 銀行名: 千葉銀行
支店コード: 136 支店名: 浦安支店
口座番号: 99999999
口座名義人(フリガナ): ウラヤス イチロウ



共助会脱退届および退職一時金等受給申請書 (様式第14号) 記入例 (本人死亡の場合)

加入者本人が死亡して退職手続きをする時、申請者(遺族)から提出していただく書類です。死亡診断書の写しと、戸籍謄本(加入者が亡くなったことがわかる事、及び申請者(遺族)との御関係、同順位の遺族の有無を確認できる事)の原本も添付してください。(戸籍謄本の原本は共助会で確認した後、返却も可能ですので、ご希望がある場合はご連絡ください。)

施設コードを右
づめで記入して
ください。

亡くなられた方
の加入者番号・
氏名等記入し
てください。押
印は不要です。

死亡した日にち
を記入してくだ
さい。
その月の掛金
まで徴収しま
す。

申請者(遺族)の
氏名等を記入
してください。

申請者(遺族)の
名義の口座を
ご記入くださ
い。

この書類を作成
した年月日を記
入してください。

施設・団体名等
を記入してくだ
さい。

申請者(遺族)の
生年月日を記入
してください。

申請者(遺族)の
印を押してくだ
さい。

(様式 第14号)

会 長	副 会 長	局 長	局 次 長	係 員
--------	-------------	--------	-------------	--------

4 年 6 月 18 日

共助会脱退届および退職一時金等受給(生活資金貸付金の相殺)申請書

公益社団法人 千葉県社会福祉事業共助会 様

下記のとおり、共助会を脱退し、退職一時金等の給付および生活資金残額のある場合は相殺を申請します。

施設・団体コード: 9999 施設・団体名: ちばみどり園
代表者名: 千葉 花子 公印
電話番号: 043-245-1234

加入者番号: 999999 (7桁) 加入者氏名: ウラヤス イチロウ 印
生年月日: 元号コード: 3 4 5 0 3 2 5
2:大正 3:昭和 4:平成

退職年月日: 元号コード: 5 0 4 0 5 1 5 退職理由: 04 給付の種類: 04
01:定年 02:施設都合 03:自己都合 04:死亡 05:退会 02:退職一時金 04:遺族一時金 05:退会給付金

申請者氏名(本人または遺族): 浦安 太郎 加入年月日: 0 2 0 4 生年月日: 3. 21. 3. 15
郵便番号: 2 2 2 3 3 3 3 3 加入者との続柄: 夫 申請者が遺族の場合、右欄に押印のこと。

住所: 千葉県葛飾区みさきみち〇-12-5
電話番号: 043-987-6543
退職区分: 一般 障害 生活扶助: 有 無 現住所と同一: 有 無 現住所と異なる: 有 無 申請者(遺族)の印: 浦安

銀行コード: 0 1 3 4 銀行名: 千葉 銀行 支店コード: 1 3 6 支店名: 浦安支店 口座番号: 8 8 8 8 8 8 8 8 口座名義人(フリガナ): ウラヤス イチロウ