

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													
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								元号コード 3 昭和 4 平成	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							

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	有 ・ 無 どちらかに○
	住 所	年 月	
	電話番号	申請者が遺族の場合、 右欄に押印のこと。	
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	現住所と同一	その年の1月1日現在の住所
一般 障害	有 無	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(生活資金貸付金の相殺)

申請書(様式第14号)

記入例(一般退職)

加入者が施設・団体を退職する時提出していただく書類です。
退職月の翌月の10日までに提出の場合、月末に支給します。

(様式 第14号)

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

4 年 5 月 15 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

9 9 9 9

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

公印

加入者番号 0 1 2 3 4	(フリガナ) 加入者氏名 ウラヤス イチロウ 浦安 一郎	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	脱退理由 0 3 01.定年 02.施設都合 03.自己都合 04.死亡 05.退会	給付の種類 0 2 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 一郎	加入年月日 S H R 0 2 0 4	貸付金の有無 有・無 どちらかに○
郵便番号 2 2 2 3 3 3 3	住所 千葉県若葉区みつわ台3-12-5 コーポ若葉305	
電話番号	申請者が遺族の場合、 右欄に押印のこと。	
加入者との続柄	生年月日 (遺族のみ記入)	印

退職区分 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/>	生活扶助 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 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 0 1 3 4	銀行名 千葉銀行	銀行・農協・労金 信用金庫・信用組合
支店コード 1 3 6	支店名 浦安支店	普通預金
口座番号 9 9 9 9 9 9 9	口座名義人(フリガナ) ウラヤス イチロウ	

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。

退職理由を選択してください。
※勤務形態の変更等で加入資格が無くなった場合は「2」の施設都合になります

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。

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。

退職者宛て裁定通知書を送付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。

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(様式第14号)

記入例(本人死亡)

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。
死亡診断書のコピーと申請者と加入者の関係のわかる戸籍の添付が必要です。
様式第22号「慶弔金受給申請書」と一緒に提出してください。

(様式 第14号)

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

4 年 6 月 15 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

9 9 9 9

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

公印

加入者番号

0 1 2 3 4

(フリガナ)

加入者氏名

ウラヤス イチロウ

浦安 一郎

印

生年月日

元号コード

2 大正 3 昭和 4 平成 3 4 5 0 3 2 5

退職年月日

元号コード 年 月 日
5 0 4 0 5 1 5

脱退理由

0 4

給付の種類

0 4 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

郵便番号

2 2 2 3 3 3 3

住所

千葉市若葉区みさわ台〇-12-5

電話番号

0 4 3 - 9 8 7 - 6 5 4 3

加入者との続柄

父

生年月日
(遺族のみ記入)

S. 21. 5. 15

浦安

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

銀行コード

0 1 3 4

銀行名

千葉

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 タ ロ ウ

銀行 農協・労金
信用金庫・信用組合

普通預金

この書類を作成した年月日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

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)の氏名等記入してください。

同順位の遺族がいる場合は、「退職一時金」受取人代表届のご提出が必要です。

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。

申請者(遺族)の方の名義の口座をご記入ください