

共助会脱退届および退職年金等受給申請書 (様式第14号) 記入例 (一般)

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。

(様式 第14号)

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

2 年 9 月 15 日

共助会脱退届および退職年金等受給申請書

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、退職年金等の給付を申請します。

施設・団体コード 施設・団体名 **ちばみどり園** 公印

代表者名 **千葉 花子**

電話番号 **043-245-1234**

加入者番号 <input type="text" value="01234"/>	(フリガナ) 加入者氏名 ウラヤス イチロウ	浦安	生年月日
	浦安 一郎		元号コード 3昭和 4平成 <input type="text" value="3450325"/>

退職年月日 元号コード <input type="text" value="5"/> 年 <input type="text" value="02"/> 月 <input type="text" value="09"/> 日 <input type="text" value="15"/>	脱退理由 <input type="text" value="03"/> 01.定年 02.施設都合 03.自己都合 04.死亡 05.退会	給付の種類 <input type="text" value="02"/> 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 <input type="text" value="0204"/> 年 <input type="text" value="02"/> 月 <input type="text" value="04"/> 日	貸付金の有無 有・無 どちらかに○
郵便番号 <input type="text" value="2223333"/>		
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 <input type="text" value="0134"/>	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 <input type="text" value="136"/>	支店名 浦安支店	普通預金
口座番号 <input type="text" value="9999999"/>	口座名義人(フリガナ) ウラヤス イチロウ	

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。

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。

「退職年金」は
掛金を20年以
上納付して60歳
以上で辞める場
合に選択できま
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。

共助会脱退届および退職年金等受給申請書 (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。

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
名等記入してくだ
さい

申請者(遺族)の方
の名義の口座をご
記入ください

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
--------	-------------	--------	-------------	--------

2 年 10 月 15 日

共助会脱退届および退職年金等受給申請書

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、退職年金等の給付を申請します。

施設・団体コード 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 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="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
	印	元号コード 2 大正 3 昭和 4 平成 <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/>

退職年月日 元号コード 年 月 日 <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>	脱退理由 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> 01.定年 02.施設都合 03.自己都合 04.死亡 05.退会	給付の種類 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="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	加入年月日 S H R <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/>	貸付金の有無 有・無 どちらかに○
郵便番号 <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/>	住所 千葉県若葉区みさわ台〇-12-5	
電話番号 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/>	申請者が遺族の場合、 右欄に押印のこと。	
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 <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 障害	生活扶助 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 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 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	銀行名 千葉	銀行 農協・労金 信用金庫・信用組合
支店コード <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="6"/>	支店名 浦安支店	普通預金
口座番号 <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/>	口座名義人(フリガナ) ウラヤス イチロウ	