

脱 退 届

一般社団法人
岩手県農林漁業団体役員連盟 理事長 殿

記入日 年 月 日

下記のとおり貴連盟を脱退いたします。

所属団体名								
会員番号	団体コード			会員コード				氏名 (フリガナ) ⑩
退職日	年 月 日			※月途中で退職した場合でも、脱退月分の保険料は生じます。				
脱退事由 (○印)	1. 定年 2. 自己都合 3. 選択定年 4. 死亡 5. その他							
退職互助制度加入の有無	有 ・ 無			※有の場合は下記を記入ください。				

【退職互助制度加入者記入欄】 次の1から4のいずれか1つに○印

会員資格を 取得する	1. 退職互助制度の会員資格を取得するため「資格取得申請書」を提出します。(様式No.02-020)
制度を 脱退する	2. 保険料積立期間を満了していないため保険料を返還請求します。
	3. 会員死亡のため保険料を返還請求します。
	4. 積立期間を満了しているが任意脱退するので保険料を返還請求します。

【死亡脱退記入欄】

代理申請者	⑩			会員との続柄				
給付金の 送金先	金融機関コード			支店コード				
	農協 信漁連 銀行			支店(所)		貯金種目		普通 当座 貯蓄
	口座番号			口座名義 (カタカナ)				

※「慶弔給付金請求書」も一緒に提出してください。(様式No. 04-040)

上記申請は事実と相違ないことを認めます。

年 月 日

団体名

代表者名

⑩

連 盟 決 裁	積立金担当	給付担当	合議	検印	審査	決定