

## 任意継続短期掛金（介護掛金）還付請求書

任意継続組合員証 記号・番号	任	組 合 員 氏 名				元 所 属 機 関 名		
		生 年 月 日	昭 和 平 成	年	月	日		
前 納 期 間	自 年 月分 至 年 月分			還 付 期 間		自 年 月分 至 年 月分		
資 格 喪 失 年 月 日	平成 年 月 日			還付を受ける 理 由				
請 求 金 額	短 期 掛 金	円			※ 還 付 額	短 期 掛 金	円	
	介 護 掛 金	円				介 護 掛 金	円	
還 付 金 の 先 振 込 の 先	金 融 機 関 名	伊 予 ・ 愛 媛 銀 行 農 協						店 所
	口 座 番 号							
	フ リ ガ ナ 口 座 名 義 人							
<p>上記のとおり任意継続短期掛金（介護掛金）の還付を請求します。</p> <p>愛媛県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">〒 - 住所 請求者 氏名 <span style="float: right;">(印)</span></p> <p style="text-align: right;">TEL ( ) -</p> <p style="text-align: right;">任意継続組合員であった者との続柄 ( )</p>								
課 長		課 長 補 佐		係 長		主 査		係

- 1 請求者が任意継続組合員であった者の相続人であるときは、任意継続組合員であった者との続柄を記入し、次の書類を添えて請求すること。
  - ①任意継続組合員であった者の死亡診断書又はこれに代わるべき書類。
  - ②任意継続組合員であった者の先順位の相続人であることを証明する書類。
- 2 ※欄は記入しないこと。