

所属所名・氏名は楷書で、組合員証記号、番号は丁寧に記入下さい。

(様式第4号)

(組合員控)

共済貯金 払戻請求書 解約

愛媛県市町村職員共済組合理事長 殿 平成 年 月 日
愛媛県市町村職員共済組合組合員貯金規程に基づき下記の通り請求します。

★所属所名	〇〇市	組合員証記号番号	1 2 3 - 4 5 6	お届け印
★氏名	共済太郎			共済

★振込先	★1	指 定 口 座	
	★2 (指定口座以外)	銀行	支店
		農協	本所 支所
	口座 No.		
	フリガナ		
	口座名義人		

- (注)
- 振込先については、指定口座（共済組合届出口座）をご利用下さい。指定口座以外の口座（組合員名義の口座に限る。）をご利用の場合は、明確にご記入下さい。
 - 300万円以下の払戻請求については、火曜日の受付分までを、その週の金曜日に送金（該当日が休日等の場合はその前日）
 - 300万円を超える払戻請求及び解約は次のいずれかを○で囲んで下さい。

至 急 ・ 月 末

★ 1. 一 部 払 戻 請求金額 ¥ 1 0 0 0 0 0

2. 口 座 解 約

明細	㊚最終残高				
	㊛利 息				
	㊜税 金				

お支払額 (㊚+㊛)-㊜

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

共済組合に届け出ている金融機関の口座

指定口座以外の金融機関の口座（本人名義の口座に限る）
口座 No.、口座名義人、フリガナは丁寧に記入下さい。

一部払戻をご希望の方は払戻金額を一、〇〇〇円単位でご記入下さい。

請求年月日をご記入ください。

共済組合お届けの印鑑と
同一印鑑をご捺印下さい

例外あり。詳細は払戻スケジュールをご覧ください。