

任意継続掛金（介護掛金）還付金請求書

組合員証 記号・番号	80 - 任 第 12345 号	組合員 氏名	共 済 太 郎								
		生年月日	昭・平〇×年〇×月〇×日								
前納期間	自 〇×年 〇×月分 〇 月 至 〇×年 〇×月分	前納金額	※ 円								
還付金の 振込先	銀行 本店 農協 支店 信用金庫・信用組合 支所 労働金庫 出張所	口座番号（普通）	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
相続人（組合員が死亡したとき）が請求者となる場合は、下記の1, 2いずれかに○をしてください。 1 上記金融機関で受取を希望します。（公金受取口座以外） 2 公金受取口座で受取を希望します。 ◆組合員が死亡した場合のみ、相続人がマイナポータルに登録した公金受取口座を指定することができます。希望される場合は、「公金受取口座情報を利用するために必要な特定個人情報の提供及び利用に係る事務の実施についての同意書」を添付してください。											
還付期間	年 月分～ 年 月分 月										
※ 還付額	任意継続掛金 介護掛金 合 計										
上記のとおり任意継続掛金の還付を請求します。 神奈川県市町村職員共済組合理事長 様 令和 〇×年 〇×月 〇×日 〒 <table border="1"><tr><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> - <table border="1"><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr></table> 請求者 住 所 〇〇市〇〇町3-3-1 フリガナ キョウサイ タロウ 氏 名 共 済 太 郎 (印) 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 任意継続組合員であった者との続柄 本人				5	0	0	0	0	0	0	5
5	0	0	0								
0	0	0	5								

あなたの指定している給付金等受取口座へ還付します

- (注) 1. 任意継続組合員を途中で脱退した場合は、組合員本人が請求してください。
2. 任意継続組合員が死亡された場合は、相続人が受取の請求をしてください。なお、埋葬料等の請求がある場合は、同一口座を指定してください。
3. ※印は記入しないでください。