

事務局長	課長	課員

任意継続掛金還付金請求書

組合員等 記号・番号	—	元所属機関の 名称			
フリガナ		生年月日	元号		
氏名			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		
請求金額	円	還付額 (共済処理欄)	円		
還付を受ける理由					
還付金の受取口座	金融機関名	支店名	普通預金号 口座番号		
金融機関コード					
<p>上記のとおり任意継続掛金の還付を請求します。</p> <p style="text-align: center;">香川縣市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">請求者</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: right;">任意継続組合員であった者との続柄 _____</p>					

注. 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、還付金の受取口座（相続人名義）及び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してください。

- 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る書類
- 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

還付日	
/	