

退職関係給付金等申請書

退職年月日	年 月 日	所属番号					
生年月日	年 月 日 (歳)	職員番号					
退職時の所属名							
退職後の住所	〒 (-)		電話・携帯電話 () - - -				

一般財団法人鹿児島県教職員互助組合の規程に基づき下記のとおり申請します。

一般財団法人鹿児島県教職員互助組合理事長 殿

年 月 日

氏 名

⑩

申請する給付の種類

1 給付規程第4条による『退職生業資金』及び特別見舞金規程第4条による『積立金預り金』の還付

2 給付規程第3条の16による『退職組合員慰労費』
(20年以上の互助組合期間を有し、退職したとき)

(希望の旅行券に○印)

- ア JTBのギフト旅行券
- イ 近畿日本ツーリストのツーリスト旅行券
- ウ 阪急交通社のハイレジャーギフト券
- エ 鹿児島県旅行業協同組合旅行券

3 退職互助規程第2条による『退教互』への加入について
(10年以上の互助組合期間を有し、50歳以上で退職したとき)

(希望の項目に○印)

- 1 加入します。
(下の配偶者及び縁故者欄等も記入してください。)
- 2 加入しません。

『退教互』へ加入する方で、現在、身体障害者1.2級の認定を受けていますか。(該当の項目に○印)

- 1 受けている。 2 受けていない。

(注)『退教互』加入後の医療補助金について

退職互助規程第6条の規定により、身体障害者1・2級の認定を受けている方は、市町村から医療費助成金があるため医療補助金は給付されません。

配偶者	フリガナ		性 別	い ず れ か に ○	生 年 月 日		
	氏 名			1 男 2 女	年	月	日 生
縁 故 者	氏 名		続 柄	住 所	〒 (-)	電 話 () -	
	氏 名		続 柄	住 所	〒 (-)	電 話 () -	

(注)

- 1 給付金は、当方に口座登録してある預金口座に振り込みますので、この口座は退職後も解約しないでください。
- 2 『退職組合員慰労費』については、別紙「旅行券の使用方法等について」をご覧ください。
- 3 『退教互』への加入拠出金については、『積立金預り金』から差し引きます。
- 4 縁故者欄は、住所変更等により連絡がとれない場合に消息を知るためのものです。なるべく住所変更の生じない方を記入してください。

互助組合受付印