

## 一般財団法人福井県教職員互助会退職会員編入届

一般財団法人福井県教職員互助会理事長 様

下記のとおり退職会員に編入したいのでお届けします。編入のうへは、退職互助部に関する規約及び諸規程を遵守することを約束します。

令和 年 月 日

※ 退職会員番号	加入年月日	所属コード	
		退職時の所属名	

職員番号			
退職会員	フリガナ	性別	生年月日
	氏名	男・女	昭和 年 月 日

フリガナ			
退職後の住所	〒	-	
※支部コード			
自宅電話番号	( )	-	
携帯電話番号	-	-	

給付金送金先	銀行コード		支店コード	
	フリガナ		フリガナ	
	銀行名		支店名	
	普通預金口座番号		口座名義 (カタカナ) 本人	

すでに退職互助部に編入されている配偶者の有無				夫婦同時に退職される場合は 配偶者の氏名を記入 (氏名)
無	有	退職会員番号	フリガナ	
			氏名	

(注) ※の部分は、記入しないでください。