

㊦退職医療給付(慶祝金)請求書

退職医療組合員番号		※ 給付年月日					会員区分			
0020999		令和	年	月	日	本人・配偶者				
青の網掛け部分は 自動で印字されます。		給付内容区分			※互助組合決定金額(円)					
		慶祝金			10000					
		退職医療組合員の生年月日								
		明治	大正	昭和	26	年	07	月	01	日
慶祝金	対象者名前	互助 三郎			年齢	70 歳		70歳(古稀)		
	(→) 受領口座を指定してください 給付金受領方法	1. 現在の登録口座で受領する。 ② 次の口座で受領する。 (金融機関名) <u>広島</u> (支店名) <u>県庁</u> 支店 口座番号 : (<u>1234567</u>) フリガナ : (<u>ゴジョ サブロウ</u>) 口座名義 : (氏名) <u>互助 三郎</u>								
上記のとおり(慶祝金)を請求します。 一般財団法人 広島県教育職員互助組合理事長 殿 令和 3 年 10 月 1 日 郵便番号 〒 <u>765-4321</u> 住所 <u>広島市中区互助町1丁目2-3</u> 請求者 氏名 <u>互助 三郎</u> 電話 <u>082-123-4567</u>										

(注)・※欄は記入しないでください。