

共済会 退会還付金請求書

※ (認定給付金額)	円
------------	---

※欄は記入しないでください

会員氏名	印	生年月日	年 月 日
美容室名		TEL	
美容室住所	〒		
共済番号	※	廃業後の 連絡先	
共済加入 年月日	※ 昭和 ・ 平成 年 月 日		
廃業 年月日	年 月 日	加入年数	※ 年以上
還付金 振込先	銀行 ・ 信金		本店 ・ 支店
	[ゆうちょ銀行の場合]	店名	店番
	口座番号	普通 ・ 当座	No.
	フリガナ		
	----- 口座名義人		

注…在会中に給付金を受け取った場合はその金額を差し引いての給付となります。
また振込手数料は差し引いての振込となります。

上記のとおり相違ないことを証明します

_____年 月 日

三重県美容組合

支部

支部長 _____

2024. 9