


貯金払戻・解約請求書

〇〇年〇〇月〇〇日

福岡県市町村職員共済組合理事長 様

福岡県市町村職員共済組合貯金規程に基づき、次のとおり請求します。

記 号		番 号	届出印
999	—	99999	
所 属 所 名	〇〇市		
組合員氏名 (貯金者氏名)	共済 太郎		

「払戻」「解約」の送金スケジュールは、裏面をご覧ください。

該当番号を○で囲んでください。

1 払 戻

請求金額を加筆・修正したものは、受付できません。

請求金額

(金額頭部に「¥」マークを必ず記入してください。)

	百万		千		円
¥	2	0	0	0	0
(解約の場合は、記入しないでください。)					

2 解 約

解 約 事 由

(下記いずれかにチェック、記入してください。)

☐ 退 職 (退職日： 年 月 日)

☐ その他

非課税に該当される方は
「非課税貯蓄廃止申告書」を提出してください。

※ 注意事項


- 請求金額の数字は楷書で丁寧に記入の上、頭部に¥マークをつけてください。
- 貯金加入申込書または貯金変更依頼書の届出印と同一の印鑑で鮮明に押印してください。
- 退職後引き続き組合員（任意継続組合員除く。）となり、共済貯金を継続される場合は、解約請求書の提出は必要ありません。
- 提出の締切日が休日の場合は、前営業日が締切日となります。
- 送金日が休日の場合は、前営業日に送金します。
- 所属所の共済組合事務担当課を経由して提出してください。

貯金払戻・解約請求書

〇〇年〇〇月〇〇日

福岡県市町村職員共済組合理事長 様

福岡県市町村職員共済組合貯金規程に基づき、次のとおり請求します。

記 号		番 号	届出印
999	—	99999	
所 属 所 名	〇〇市		
組合員氏名 (貯金者氏名)	共済 太郎		

「払戻」「解約」の送金スケジュールは、裏面をご覧ください。

該当番号を○で
囲んでください。

1 払 戻

2 解 約

請求金額を加筆・修正したものは、受付
できません。

請 求 金 額			
(金額頭部に「¥」マークを必ず記入してください。)			
	百 万	千	円
(解約の場合は、記入しないでください。)			

解 約 事 由	
(下記いずれかにチェック、記入してください。)	
<input checked="" type="checkbox"/> 退 職	(退職日： 8 年 1 月 3 1 日)
<input type="checkbox"/> その他	

非課税に該当される方は
「非課税貯蓄廃止申告書」を提出してください。

※ 注意事項

- 請求金額の数字は楷書で丁寧に記入の上、頭部に¥マークをつけてください。
- 貯金加入申込書または貯金変更依頼書の届出印と同一の印鑑で鮮明に押印してください。
- 退職後引き続き組合員（任意継続組合員除く）となり、共済貯金を継続される場合は、解約請求書の提出は必要ありません。
- 提出の締切日が休日の場合は、前営業日が締切日となります。
- 送金日が休日の場合は、前営業日に送金します。
- 所属所の共済組合事務担当課を経由して提出してください。