



生活協同組合・出資金返戻請求書

組合員居住地（勤務地）の所在する都道府県の
こくみん共済 coop の会員たる

生活協同組合 御中

こくみん共済 coop 提出用

（2枚目）契約者↓団体↓こくみん共済 coop ↓

| | | | | | | |
|-------|--|---|-----------------|---|-------|-----|
| 1 | 請求日 西暦 20 年 月 日 | 県番号 12 | 団体番号 001 | 団体名 茨城県職員組合 | | |
| | | | | | | |
| 2 | 組合員氏名 フリガナも必ず記入してください。 | | 契約者印 印 | 生年月日 昭和 平成 19 20 年 月 日 | 組合員番号 | |
| | フリガナ 氏 名 | | 現住所 〒 市 区 部 | | | |
| | | 連絡先電話番号（携帯・自宅） ① 自宅 ② その他 携帯など | | | | |
| 3 | 返戻請求欄 | | | 請求金額（減資の場合） 円 | | |
| | 請求事由 出資金返戻請求（自由脱退）(2) 組合員死亡に伴う出資金返戻請求(1) 減資 (5) | | | 減資のみ | | |
| 4 | 返戻金の受取口座を記入してください。 | | | | | |
| | 口座名義人 フリガナ 金融機関コード | ゆうちょ銀行以外の金融機関 銀行 金庫 組合 店・支店 出張所 預金種目 口座番号 右からつめて記入してください。 ① 総合(普通) ② 当座 ゆうちょ銀行 記号 1 0 番号 ※通帳番号は末尾が1の番号を右から詰めて記入してください。 | | | | |
| 5 | 相続人欄 ※請求事由が「組合員死亡に伴う出資金返戻請求」の場合のみ、記入・押印してください。 | | | | | |
| | 相続人氏名 フリガナも必ず記入してください。 | | 相続人印 印 | 組合員との続柄 ① 配偶者 ⑤ 祖父母 ② 子ども ⑥ 兄弟姉妹 ③ 孫 ⑦ その他 ④ 父母 () 私が相続人を代表して受領する上記出資金に関し、他の相続人から異議等が申し立てられても私が責任を持って対処し、貴組合にはご迷惑をおかけしません。 | | |
| | | 現住所 〒 市 区 部 | | | | |
| | | 連絡先電話番号（携帯・自宅） ① 自宅 ② その他 携帯など | | | | |
| 通信欄 | | | | | | |
| 事務処理欄 | 受付日 20 年 月 日 | 起案日 20 年 月 日 | 決裁日 20 年 月 日 | 支払予定日 20 年 月 日 | 支払元区分 | 支払済 |
| | 返戻区分 4. 全額支払 5. 所属団体の全額支払 6. 所属団体の一部支払 7. 組合員番号単位的全額支払 | ワークフローチェック 印鑑 職業 スキップ | 案件グループ | 責任者 | | |

帳票番号 0120

原票番号