

会員証番号

# 退職会員入会申込書



※

一般財団法人埼玉県教職員互助会退職会員を希望いたしますので、承認されたく  
申し込みいたします。

令和 年 月 日

一般財団法人埼玉県教職員互助会理事長 様

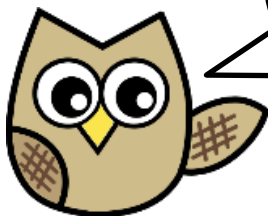
会員区分	① 退職又は任期満了による入会		
退職年月日	令和 年 月 日	退職時の職員番号	
フリガナ			
氏名		生年月日	昭和 年 月 日
住所	〒 -		
電話番号	① ( - - ) ② ( - - ) 日中つながりやすい連絡先を御記入ください		
メールアドレス	@		
療養費等 受取口座 (本人名義)	療養費等受取口座は現職時の短期給付登録口座を引き継ぎます。 口座の変更を希望する場合には、会費入金後に互助会から郵送する、 「退職会員互助制度のしおり」の変更届を送付してください。		

<記入上の注意>

・「※」の欄は記入しないでください。

入力 ※

受付 ※



右のQRコードからウェブ申込みもできます！  
ペーパーレス化にご協力をお願いします！

