

脱 退 申 込 書

年 月 日

滋賀県職員生活協同組合理事長 様

①～④のいずれかに○印をお願いします。

① 退職による脱退	② 再任用期間終了に伴う退職による脱退	③ 再任用の予定であるが脱退	④ ①～③以外 事由（ ）
-----------	---------------------	----------------	------------------

【全員記入欄】

A	フリガナ			職員（組合員）コード					
	氏名								
	(自筆署名)								
B	退職時の 所属名							所属コード	
C	退職年月日	年 月 日 付け							
D	自宅住所	〒 -							
	連絡先	TEL () - () - ()							
E	退職後の 連絡先	☐ 上記自宅							
		☐ 就職先名： (住所) 〒 - TEL () - () - ()							
F	種 類	加入状況	有 の 場 合						
	グループ保険の加入	有 ・ 無	加入内容「全て脱退」の申出をします。 ※退職日までに手続きが必要。 ※別紙「グループ 保険希望調査票」または「解約届」の添付提出が必要。 ※年度途中の脱退は、掛け捨てとなります。よって配当金の返金はありません。						
	団体生命保険の加入	有 ・ 無	(契約の保険会社に集金方法変更の手続きをしてください。)						
	ガン保険の加入	有 ・ 無	(アフラックに集金方法を変更する手続きをしてください。)						
	損害 保険	公務員賠償	有 ・ 無	脱退になります（更新時まで「脱退」手続きをしてください）。 個人集金方法になります（次回の更新時に変更の手続きをしてください）。 金 円一括納入する。 (利用料金がある場合、別途振込依頼をさせていただきます。)					
		総合賠償	有 ・ 無						
		自動車任意	有 ・ 無						
	物資代金の残	有 ・ 無							
G	出資金（ 2, 0 0 0 円 ）, 出資配当金の返金を請求します。 生協記入欄 () 下記の銀行口座に振込んでください。 今後、保険配当金等の振替も同口座に振込んでください。 滋 賀 銀 行 _____ 支 店 _____ 普 通 _____ 番 号 _____ (滋賀銀行口座を優先してください。他行の場 _____ カナ _____ 合、振替手数料を差し引いて振込します。) _____ 口座名義 _____								

注 組合員証を添えて提出してください。
なお、紛失の場合は裏面に記入してください。 (2 0 2 4 年 1 2 月 改 定)

組 合 員 証 紛 失 届

私は、脱退時に返還する組合員証を紛失しました。
なお、後日発見した場合は、直ちに返還します。

年 月 日

氏 名

(自筆署名)

職員生協記入欄

組合員証返還済み	年 月 日
グループ保険手続済み	年 月 日
団体生命保険手続済み	年 月 日
がん保険手続済み	年 月 日
損害保険手続済み	年 月 日
物資代金精算済み	年 月 日
出資金返還済み	年 月 日
台帳抹消済み	年 月 日

決 裁	合 議	担 当