

従事者共済会 退会申請書

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

年 月 日

法人名	
法人代表者	(印)

東京都社会福祉協議会従事者共済会規程を承諾の上、下記のとおり、加入者の共済加入からの退会を申請します。

施設番号	<問合せ先>
施設・団体名称	
	担当者
	電 話

退会日 (西暦) 年 月 日 末

退会区分	退職 脱会	* 「退職」とは、普通退職のほか、死亡退職、雇用形態の変更、解雇等を含みます。
	☐ ☐	* 「脱会」とは、上記に当てはまらない退会のことで、脱会申請書の添付が必要です。

加入者番号	フリガナ	退会理由	最終掛金納入月
	加入者氏名		
			月
			月
			月
			月
			月

- 【注意事項】
- 油性の黒ボールペン等で記入してください。
 - 退会区分「退職」「脱会」では大きな違いがあります。詳細は手引き等をご確認ください。
退会区分：退職
掛金納入期間が12か月以上ある場合は、退職共済金が給付されます。本書（原本）とともに「退職共済金受給申請書」を提出してください。いずれも法人代表者印の押印が必要です。
退会区分：脱会
遡及の提出はできません。退会月翌月10日までに「脱会申請書」を提出してください。掛金納入期間が12か月以上ある場合は、加入者負担分の掛金累計額のみ給付されます。本書（原本）とともに「脱会申請書」「退職共済金受給申請書」を提出してください。いずれも法人代表者印の押印が必要です。
 - 本書（原本）を提出し、コピーを施設・団体に保管してください。
 - 退職後、従事者共済会と契約している施設へ転職される場合、加入期間が途切れなければ、加入期間を通算することができます。その場合は、従事者共済会退会の手続きではなく、法人間転出・転入（転職）の手続きをとってください。

退会理由	
1	施設・団体都合
2	病 気
3	結 婚
4	出産・育児
5	転 居
6	転 職
7	そ の 他
8	定年退職
9	死 亡