

第4号様式

積立年金総合保険退会返還保険金請求書

会 員 氏 名	フリガナ	会 員 番 号							
---------	------	---------	--	--	--	--	--	--	--

退 会 年 月 日	年 月 日
-----------	-----------------------------

退 会 理 由	
------------------	--

受 取 銀 行	銀 行 名		※銀行コード				
	支 店 名	※支店コード	(フリガナ) 口座名義人				
	種 別	①普通・総合 ②当座	口座番号				

上記のとおり、請求します。

年 月 日

一般財団法人 神奈川県厚生福利振興会理事長 殿

請求者

氏 名 _____ 印

※ご記入いただいた個人情報は、当事業の利用目的以外には使用いたしません。