

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				
<p>上記のとおり、請求します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">一般財団法人 神奈川県厚生福利振興会理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">請求者</p> <p style="text-align: center;">氏 名 _____ 印</p>									

※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。