様式第21号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 加入番号 |  |  |

脱退一時金給付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | 脱退区分 | １　１口目脱退  ２　２口目脱退  ３　１と２の同時脱退 |  |
|  | 加  入  者 | 氏　　　名 | 男・女 |
| 加入年月日 | 年　　月　　日 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| （口数追加）年月日 | 年　　月　　日 | 被共済者との継続 |  |
| 被共済者氏名 | | 男・女 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 脱退した年月 | | 年　　　月 | | |
| 上記のとおり、脱退一時金の給付を請求します。  　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　加入者氏名  　岩手県知事　　　　　　　　様 | | | | |

　備考１　次の書類を添付してください。

　　　　　①　加入者等脱退（減少）届書

　　　　　②　加入者及び被共済者の住民票の写し（加入者又は被共済者の氏名が知事へ届

　　　　　　け出ている氏名と異なる場合は、戸籍の抄本）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（Ａ４）