



互助会 退職福祉部

課		課		主		係			
長		長	補	監		長		係	
		佐							



一般財団法人高知県市町村職員互助会退職福祉部

配偶者退職会員資格取得届

配偶者現職会員氏名		フリガナ		生 年 月 日		性 別	
				年 月 日		男・女	
現 住 所		〒					
旧 会 員 番 号		元 現 職 会 員 氏 名		TEL			
—				生年月日		年 月 日	
退 職 日	令和 年 月 日	最終標準報酬月額		円			
掛金納入回数	退職福祉部加入日	年 月 日		掛金未納回数	回		
掛金未納額	(最終標準報酬月額)		円 × $\frac{2}{1000}$ × 未納回数		円		
				回			

配偶者退職会員の資格を取得するため、上記のとおり届出いたします。

令和 年 月 日

一般財団法人高知県市町村職員互助会 理事長 殿

配偶者現職会員氏名

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

所属所長

※掛金未納額については、1ヶ月以内に納入ください。
※会員の署名及び所属所長の証明欄をあらかじめ印字している場合は、必ず所属所受付印を届内へ押印してください。