

任意継続掛金還付請求書

任意継続組合員であった者の氏名		任意継続組合員証 記 号 番 号	地・大分
還付請求者氏名		任意継続組合員であった者との続柄	
還付の対象となる 前 納 掛 金	平成 年 月分	から平成 年 月分まで	(計 カ月分)
還 付 請 求 金 額	円		
還付金振込先口座	金融機関名（郵便局を除く）	口 座 番 号	
還付請求の理由			
還付請求事由の発生日	平成 年 月 日		
<p style="text-align: center;">地方公務員等共済組合法施行令第49条の6の規定により、上記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">地方職員共済組合大分県支部長 殿</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">(〒 -)</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">還付請求者 氏名</p> <p style="text-align: center;">(電話 - -)</p> <div style="text-align: right;">印</div>			

※還付を請求しようとする者が任意継続組合員の相続人であるときは、次に掲げる書類を添付してください。

- 1 任意継続組合員であった者の死亡診断書又はこれに代わるべき書類
- 2 還付を受けようとする者が任意継続組合員であった者の先順位の相続人であることを証明する書類
- 3 健康保険証等就職又は国保加入の確認できる書類の（写）を添付