

退会（退職）給付金申請書兼受領書							
金額	円	決裁	書記長				
組合員氏名			所属課名				
			職員番号				
組合加入 年月日	年	月	日	組合退会 年月日	年	月	日
申請日	年	月	日	申請者氏名			
受領日	年	月	日	受領者氏名		受領印	

*退会（退職）給付金の申請及び受領は、組合員本人が行ってください。