様式第11号

退職資金等給付申請書

公益社団法人
沖縄県退職金支援共済会　御中

年　　月　　日

契　約　者

団 体 名

団体長名　　印

被共済者（又は受給者）　※１

住　　所

氏　　名　　印

下記により退職資金給付金及び退職給付金の申請をいたします。

記

被共済者番号		被 共 済 者 名	
退 職 年 月 日	年　月　日	給付計算年月（　年　月）	
［施設制度］ 退職資金給付金 の振込先 （団体口座）	金 融 機 関 名		
	支　店　名		
	預 金 種 目	当座 ／ 普通	
	口 座 番 号	－（普通）	
	口 座 名 義 人		
［共済制度］ 退職給付金 の振込先 （被共済者又は 受給者の口座） ※２	金 融 機 関 名		
	支　店　名		
	口座番号(普通)	－（普通）	
	フ リ ガ ナ		
	口 座 名 義 人		

（注）※１、※２は役員の場合記入する必要はありません。（給付計算年月は記入不要）