

### 賞与払保険料返金口座

所 属 所 名	
被 保 険 者 番 号	
組 合 員 氏 名	
脱 退 月 (○で囲んで下さい)	6月末 ・ 7月末 ・ 12月末 ・ 1月末
銀 行 名	銀行
本 支 店 名	支店
預 金 種 目 (○で囲んで下さい)	普通 ・ 当座
口 座 番 号	
口 座 名 義 カタカナでご記入下さい	

※ 退職される方につきましては、**口座名義の変更**がないかご確認をお願いいたします。

※ 賞与払加入者が期間途中脱退（6月末・7月末・12月末・1月末）をされる場合は、賞与払保険料を返金いたしますので、必ず脱退通知書と併せてご提出ください。