

大阪市職員労働組合 永年組合員共済給付金請求書

記入日 20 年 月 日

大阪市職員労働組合 御中

共済金給付規定に基づき、下記のとおり組合離脱にかかる共済給付金の支払いを請求します（該当項目に☑）。

○請求共済金

☐ 10,000 円	☐ 7,000 円	☐ 3,000 円
組合員期間 20 年以上の者	組合員期間 10 年以上 20 年未満の者	任期付職員等で組合員期間 1 年以上で任期を満了した者

○組合離脱事由 1. 定年退職 2. 普通退職 3. 早期退職 4. 昇任（役職名 ） 5. その他

○組合員期間（組合加入期間と加入組合をご記入ください）

組合員の期間		加入組合	通算組合員期間
年 月 日 ~	年 月 日	市職・他（	年 か月
年 月 日 ~	年 月 日	市職・他（	
年 月 日 ~	年 月 日	市職・他（	
年 月 日 ~	年 月 日	市職・他（	

所属支部名（退職時・昇任前の所属支部を記載下さい）		職 員 番 号
フリガナ		
氏名		

上記に相違ないことを証明します。

支部記入日 20 年 月 日

支部長名	印
------	---

永年組合員共済給付金の振込口座を下記にご指定ください。

○永年組合員共済給付金振込先連絡票

※労金以外の銀行は振込手数料がかかりますので、手数料分減額してお振り込みさせていただきます。

お振込先金融機関	労働金庫・銀行	支店
預金種目・口座	普通預金	口座番号：
口座名義人（フリガナ）		