様式第16号

第　　　　号

年　　　月　　　日

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会理事長　殿

学校名

PTA会長　　 　　　　　　　　　　　印

校　　長　　　　　　　　　　　　　　印

共済契約解除による共済掛金返還請求書

一般社団法人沖縄県高等学校安全振興会共済約款第19条の定めにより請求いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PTAの名称 |  | 課程 | 全日・定時・高等支援・分教室・学校職員等 |
| 契約解除年月日 | 年・組 | 被共済者氏名 | 契約解除事由 | 加入校以外の転学先学校名 |
| 　　　年　　月　　日 | 　 年　　組 |  |  |  |
| 請　　求　　額 | 　　円　（※返還額一覧表をご参照ください） |
| 返還額振込先（学校） | 　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　 支店　　　　　　　　　　　番口座名義 |

（注）①課程の欄は、該当するところを○で囲んでください。

　　　②転学先が沖縄県高等学校安全振興会加入校かの確認は、安全振興会のしおり内、定時総会

　　　　資料の「会員名簿」をご覧ください。

③被共済者の場合、加入校間の異動については、共済掛金の再徴収及び返金はありません。

④転学の場合は、安全振興会加入証明書を添付してください。

※本会記入欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 返　還　額 | 理事長 | 常務理事 | 事務局次長 | 係 | 記　事 |
| 　　　　　　　　　　円 |  |  |  |  |  |
| 受 理 | 年 　月 　日 |
| 送 金 | 年 　月 　日 |
| 方 法 |  |