

記入例（特別会員制度に加入する場合）

※この用紙を提出しますと、セカンドライフ支援金・積立還付金を加入に必要な費用に充当しますので、セカンドライフ支援金・積立還付金（本人送金用）の用紙を提出する必要はありません。

札幌市立学校の方は6桁の頭に300を記入してください。
道立・市町村立学校の方は6桁の頭に000を記入してください。

特別会員（配偶者）加入等申込書 セカンドライフ支援金・積立還付金請求書（充当用）		退職時の 所属所名	北海道 札幌 <input checked="" type="radio"/> 市町村立 東西小 学校		
退職時の現職会員番号（職員番号） 右つづめで記入		加入年月日		令和 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> 年 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> 月 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> 日	
<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		[退職日の翌日を] 記入してください。			
フリガナ 会員氏名	姓 <input type="text" value="ゴ"/> <input type="text" value="ジョ"/> <input type="text" value="互"/> <input type="text" value="助"/>	名 <input type="text" value="タ"/> <input type="text" value="ロ"/> <input type="text" value="ウ"/> <input type="text" value="太"/> <input type="text" value="朗"/>	性別	生年 月日	昭和 <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="9"/> 年 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> 月 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> 日
	〒 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	フリガナ			
退職後の住所	北海道 都府県 札幌市中央区北1条西6丁目2番地				
	アパート マンション名 損保ジャパン札幌ビル5階				
自宅等の電話番号	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> 左つづめで市外局番から「-（ハイフン）」を入れて記入				
給付金等受領のための登録口座（会員名義）	1 口座振込（普通預貯金口座）				
	金融機関コード	金融機関名	店舗コード	本・支店名	口座番号（右づめ）
	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	ゆうちょ <input checked="" type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 金庫	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/>	一 二 三 <input checked="" type="radio"/> 本 店 <input type="radio"/> 支 店	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>
※ ゆうちょ銀行を指定する場合は、記号番号も記入してください。 (記号 19000 番号 01234567)					
参加する事業と加入資金 いずれかに ○印	① 医療費給付事業 及び 生きがい事業			2 生きがい事業 のみ	
	医療費給付事業拠出金 1人 24万円 生きがい事業拠出金 1人 8万円 計 1人 32万円			生きがい事業拠出金 1人 8万円 (注意) 後日、医療費給付事業を追加することはできません。	
配偶者がいる場合に記入	配偶者について いずれかに○印		<input checked="" type="radio"/> 互助会の現職会員 → <input type="radio"/> 互助会の特別会員 → <input checked="" type="radio"/> その他 →	配偶者の会員番号	配偶者の氏名
			(いずれかに○印) 配偶者の事業参加を	<input checked="" type="radio"/> 1 希望する	<input type="radio"/> 2 希望しない
配偶者の事業参加を希望する場合は、配偶者の氏名等を記入してください。配偶者は会員と同時に加入で、特別会員と同じ事業が対象となり、配偶者分の拠出金も必要になります。 (退職時の配偶者は、会員の退職と同時に加入はできません。)					
フリガナ	姓 <input type="text" value="ハ"/> <input type="text" value="ナ"/> <input type="text" value="コ"/> <input type="text" value="花"/> <input type="text" value="子"/>	名	性別	生年 月日	昭和 <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> 月 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> 日
配偶者	退職時の扶養認定状況 いずれかに○印		<input checked="" type="radio"/> 被扶養者	添付書類は不要で、加入等申込書（以下「申込書」という。）のみ提出してください。（扶養認定状況が確認できない場合は、下記の「被扶養者ではない」場合の書類を求めることがあります。）	
			<input type="radio"/> 被扶養者ではない	会員との関係が確認できる交付から3か月以内の戸籍謄本又は住民票（続柄の記載があるもの）をこの申込書に添付して提出してください。	
* 現職会員死亡時に被扶養者として認定されていた配偶者の方は、右の欄にその死亡年月日を記入してください。			現職会員死亡年月日		
			令和 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 日		
セカンドライフ支援金及び積立還付金を請求します。これらの給付金は、参加希望した特別会員の事業の拠出金に、また、配偶者の事業参加を希望した場合は、配偶者分の拠出金にも充当してください。(※1)					
令和 8 年 4 月 1 日					
一般財団法人北海道公立学校教職員互助会理事長 様					
氏名			互 助 太 朗 <input checked="" type="radio"/> 互 助		

道内の場合は、市町村から記入・道外の場合は、都府県から記入

この申込書の提出期限は退職日の翌日から2か月です。

1 または 2 に必ず○印をこしてください。

提出日を記入

押印を忘れずに！

互助会受付印

※1 充当後、不足額がある場合は、払込みいただきます。

給付合算	支外1	支部コード	市町村コード	特別会員番号
(加入)	人			

記入例（特別会員制度に加入しない場合）

別記様式14

会員番号は右
詰めでご記入
ください。

0	1	セカンドライフ支援金・積立還付金請求書（本人送金用）									
---	---	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

職会員番号*右詰めでご記入ください										フリガナ 会 員 氏 名	ゴジョ タロウ 互助 太郎	所属 所名	札幌 東西小	市町村立 学校
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------	---------------------	----------	-----------	------------

会員の 生年月日	(該当に○印) 3 昭和 4 平成	3 9 年 0 5 月 0 6 日	退 会 年 月 日	(該当に○印) 4 平成 5 令和	0 8 年 0 3 月 3 1 日
-------------	-------------------------	-------------------	--------------	-------------------------	-------------------

在 会 状 況 等 (該当番号に○印)	① 現在の在会年数が5年以上	退 会 理 由 該当番号に○印 ① 退職による退会 ② 異動による退会 ③ その他 ()
	② 現在と過去の在会年数を通算すると5年以上(裏面の「互助会在会状況」を記入)	
	③ 現在と過去の在会年数を合算して5年未満	
	④ 過去にセカンドライフ支援金(退会慰労金)を受けている。 *「在会年数」については、裏面を参照してください。	

今 回 の 請 求 (該当に○印)	A 積立還付金	退会時40歳未満の現職会員及び40歳以上の現職会員で上記の3又は4に該当する会員	※合算1
	B セカンドライフ支援金 積立還付金	退会時40歳以上の現職会員で上記の1又は2に該当する会員	

上記情報に基づき、口座へ送金してください。

セカンドライフ支援金は生涯1給付となります。

令和 8 年 4 月 1 日

提出日を記入してください。

退会後の住所 〒060-8560

ご自宅の住所を記入してください。

北海道 札幌市中央区北1条西6丁目2番地

アパート名

フリガナを忘れずにご記入ください。

フリガナ 請求者氏名 ゴジョ タロウ 互助 太郎

* 現職会員本人が請求する場合は、押印を省略できます。
現職会員と請求者との関係(本人)

送 金 口 座	1 口座振込 (普通預金口座)	●口座名義は、会員(遺族が請求する場合は、請求者)の名義であること。		
	ゆうちょ 銀行・金庫	一二三 本(支店)科目	口座番号(右詰め)	口座名義(カタカナ)
	金融機関コード	9 9 0 0	店 舗 1 2 3	1 0 1 2 3 4 5 6

* ゆうちょ銀 送金先の口座は、「請求者様の個人名義」の「普通預金口座」をご記入ください。(記号 19000 - 番号 01234567)

ゆうちょ銀行をご指定の場合は、通帳をご確認の上、この欄に記号・番号を記入してください。

※ 審査

互助会受付印	備 考	支援金・還付金 86001~
		修正 整理番号
		担 当