

生命共済 脱退届

記入日 20230501

貴会の実施する上記共済の事業規約・同細則にもつき、必要書類を添え下記のとおり届け出ます。記載事項に明らかな誤りがあるときは、貴会が訂正しても異議ありません。本契約に関する個人情報は所属する労働組合・共済会等への提供されることを被共済者とともに同意します。

共済加入者番号
 0012345670

組合名 市ヶ谷 支部・分会名 東京 支部分会

組合・支部コード
 1234500000

チェック組合 900 社員コード 123456

組合員氏名 (フリガナも必ずご署名ください)
 フリガナ キョウサイ タロウ
 姓 共済 名 太郎
 組合員印 清共
 生年月日 昭和 平成 19 20
 年 月 日 5 3 0 7 1 4
 日中のご連絡先 (携帯電話など)
 1. 携帯・自宅 03-3288-3533
 2. その他
 〒 102-8273
 現住所 東京都千代田区 市ヶ谷 九段南4-8-16

▼該当するものに○印を付けてください。

1 組合員本人を含む加入者全員の全部脱退
 (標準型・緩和型 両タイプ全ての脱退)

脱退事由
 022 定年退職 023 その他退職
 025 保険料負担軽減 030 その他

2 組合員本人の緩和型もしくは標準型の一部脱退
 ※ 組合員本人の生命共済の加入無く、家族(配偶者・子ども)のみ継続はできません

脱退内容 脱退事由
 1. 緩和型のみ 022 定年退職 023 その他退職
 2. 標準型のみ 025 保険料負担軽減 030 その他

こくみん共済 coop 処理欄	
契約番号	被No.

3 配偶者・子どもの一部脱退
 脱退する家族の氏名・続柄等を下記へご記入ください

脱退する家族 氏名 (フリガナも必ずご記入ください)	続柄	脱退内容	脱退事由
フリガナ 姓 名	1. 配偶者	1. 全部脱退 2. 緩和型のみ 3. 標準型のみ	<input type="checkbox"/> 025 保険料負担軽減 <input type="checkbox"/> 030 その他
フリガナ 姓 名	2. 子ども	1. 標準型	<input type="checkbox"/> 027 家族の独立 <input type="checkbox"/> 024 就職 <input type="checkbox"/> 030 その他
フリガナ 姓 名	2. 子ども	1. 標準型	<input type="checkbox"/> 027 家族の独立 <input type="checkbox"/> 024 就職 <input type="checkbox"/> 030 その他
フリガナ 姓 名	2. 子ども	1. 標準型	<input type="checkbox"/> 027 家族の独立 <input type="checkbox"/> 024 就職 <input type="checkbox"/> 030 その他

こくみん共済 coop 処理欄	
契約番号	被No.

※ 脱退は原則毎月20日(土・日・祝日の場合は前業務日)締め切りで翌月の請求が止まります。(当月末付けの脱退となります。)

最終チェックオフ日 20 年 月 日

← チェックオフ組合記入欄

脱退日 20 年 月 日 末日

← UAゼンセン記入欄

「緩和型」から「標準型」への変更 02 月 末日

※ 出資金は組合員本人を含むすべての生命共済(標準型・緩和型)を脱退時に返戻します。(別途お手続きが必要です。)

通信欄

こくみん共済 coop 処理欄						
タイプ	県番号	団体番号	商品	受付日	こくみん共済 coop 組合員番号	帳票 スキップ
標準	13	UIZ0001	D1U	/ /		3
緩和	13	UIZ0002	D1U	/ /		3

UAゼンセン 処理欄 (脱退加入タイプ)		
標準型のみ	緩和型のみ	両タイプあり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

帳票番号

原票番号

生命共済 脱退届

記入日 20230501

貴会の実施する上記共済の事業規約・同細則にもつき、必要書類を添え下記のとおり届け出ます。記載事項に明らかな誤りがあるときは、貴会が訂正しても異議ありません。本契約に関する個人情報は所属する労働組合・共済会等への提供されることを被共済者とともに同意します。

共済加入者番号
 0012345670

組合名 市ヶ谷 支部・分会名 東京 支部分会

組合・支部コード
 1234500000

チェック組合の方は○印の上、社員コードを右詰めでご記入ください
 チェック組合 900 社員コード

組合員氏名 (フリガナも必ずご署名ください)
 フリガナ キョウサイ タロウ
 姓 共済 名 太郎
 組合員印 清共
 生年月日 昭和 平成 19 20
 年 月 日 5 3 0 7 1 4
 日中のご連絡先 (携帯電話など)
 1. 携帯・自宅 03-3288-3533
 2. その他
 〒 102-8273
 現住所 東京都千代田区 市ヶ谷 九段南4-8-16

▼該当するものに○印を付けてください。

1 組合員本人を含む加入者全員の全部脱退
 (標準型・緩和型 両タイプ全ての脱退)

脱退事由
 022 定年退職 023 その他退職
 025 保険料負担軽減 030 その他

2 組合員本人の緩和型もしくは標準型の一部脱退
 ※ 組合員本人の生命共済の加入無く、家族(配偶者・子ども)のみ継続はできません

脱退内容 脱退事由
 1. 緩和型のみ 2. 標準型のみ
 022 定年退職 023 その他退職
 025 保険料負担軽減 030 その他

こくみん共済 coop 処理欄	
契約番号	被No.

3 配偶者・子供の一部脱退
 脱退する家族の氏名・続柄等を下記へご記入ください

脱退する家族 氏名 (フリガナも必ずご記入ください)	続柄	脱退内容	脱退事由
フリガナ 姓 名	1. 配偶者	1. 全部脱退 2. 緩和型のみ 3. 標準型のみ	025 保険料負担軽減 030 その他
フリガナ 姓 名	2. 子ども	1. 標準型	027 家族の独立 024 就職 030 その他
フリガナ 姓 名	2. 子ども	1. 標準型	027 家族の独立 024 就職 030 その他
フリガナ 姓 名	2. 子ども	1. 標準型	027 家族の独立 024 就職 030 その他

こくみん共済 coop 処理欄	
契約番号	被No.

※ 脱退は原則毎月20日(土・日・祝日の場合は前業務日)締め切りで翌月の請求が止まります。(当月末付けの脱退となります。)

最終チェックオフ日 20 年 月 日 ← チェックオフ組合記入欄

脱退日 20 年 月 日 末日 ← UAゼンセン記入欄 「緩和型」から「標準型」への変更 02 月 末日

※ 出資金は組合員本人を含むすべての生命共済(標準型・緩和型)を脱退時に返戻します。(別途お手続きが必要です。)

通信欄

こくみん共済 coop 処理欄						
タイプ	県番号	団体番号	商品	受付日	こくみん共済 coop 組合員番号	帳票 スキップ
標準	13	UIZ0001	D1U	/ /		3
緩和	13	UIZ0002	D1U	/ /		3

UAゼンセン 処理欄 (脱退加入タイプ)		
標準型のみ	緩和型のみ	両タイプあり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

帳票番号

原票番号

生命共済 脱退届

記入日 20230501

貴会の実施する上記共済の事業規約・同細則にもつき、必要書類を添え下記のとおり届け出ます。記載事項に明らかな誤りがあるときは、貴会が訂正しても異議ありません。本契約に関する個人情報は所属する労働組合・共済会等への提供されることを被共済者とともに同意します。

共済加入者番号
 0012345670

組合名 市ヶ谷 支部・分会名 東京 支部分会

組合・支部コード
 1234500000

チェック組合 900 社員コード

↑チェックオフ組合の方は○印の上、社員コードを右詰めでご記入ください

組合員氏名 (フリガナも必ずご署名ください)
 フリガナ キョウサイ タロウ
 姓 共済 名 太郎
 組合員印 清共
 生年月日 昭和 平成 19 20
 年 月 日 5 3 0 7 1 4
 日中のご連絡先 (携帯電話など)
 1. 携帯・自宅 03-3288-3533
 2. その他
 〒 102-8273
 現住所 東京都千代田区 市 区 郡
 トウキョウト チヨダク クダミナミ4-8-16
 九段南4-8-16

▼該当するものに○印を付けてください。

1 組合員本人を含む加入者全員の全部脱退
 (標準型・緩和型 両タイプ全ての脱退)

脱退事由
 022 定年退職 023 その他退職
 025 保険料負担軽減 030 その他

2 組合員本人の緩和型もしくは標準型の一部脱退
 ※ 組合員本人の生命共済の加入無く、家族(配偶者・子ども)のみ継続はできません

脱退内容 脱退事由
 1. 緩和型のみ 022 定年退職 023 その他退職
 2. 標準型のみ 025 保険料負担軽減 030 その他

こくみん共済 coop 処理欄	
契約番号	被No.

3 配偶者・子供の一部脱退
 脱退する家族の氏名・続柄等をご記入ください

脱退する家族 氏名 (フリガナも必ずご記入ください)	続柄	脱退内容	脱退事由
フリガナ キョウサイ ハナコ 姓 共済 名 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 全部脱退 <input type="checkbox"/> 2. 緩和型のみ <input type="checkbox"/> 3. 標準型のみ	<input type="checkbox"/> 025 保険料負担軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 030 その他
フリガナ 姓 名	<input type="checkbox"/> 2. 子ども	<input type="checkbox"/> 1. 標準型	<input type="checkbox"/> 027 家族の独立 <input type="checkbox"/> 024 就職 <input type="checkbox"/> 030 その他
フリガナ 姓 名	<input type="checkbox"/> 2. 子ども	<input type="checkbox"/> 1. 標準型	<input type="checkbox"/> 027 家族の独立 <input type="checkbox"/> 024 就職 <input type="checkbox"/> 030 その他
フリガナ 姓 名	<input type="checkbox"/> 2. 子ども	<input type="checkbox"/> 1. 標準型	<input type="checkbox"/> 027 家族の独立 <input type="checkbox"/> 024 就職 <input type="checkbox"/> 030 その他

こくみん共済 coop 処理欄	
契約番号	被No.

※ 脱退は原則毎月20日(土・日・祝日の場合は前業務日)締め切りで翌月の請求が止まります。(当月末付けの脱退となります。)

最終チェックオフ日 20 年 月 日 ← チェックオフ組合記入欄

脱退日 20 年 月 日 末日 ← UAゼンセン記入欄 「緩和型」から「標準型」への変更 0 2 月 末日

※ 出資金は組合員本人を含むすべての生命共済(標準型・緩和型)を脱退時に返戻します。(別途手続きが必要です。)

通信欄

こくみん共済 coop 処理欄						
タイプ	県番号	団体番号	商品	受付日	こくみん共済 coop 組合員番号	帳票 スキップ
標準	13	UIZ0001	D1U	/ /		3
緩和	13	UIZ0002	D1U	/ /		3

UAゼンセン 処理欄 (脱退加入タイプ)		
標準型のみ	緩和型のみ	両タイプあり
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

帳票番号

原票番号