

様式第20号(第12条関係)(用紙 日本産業規格A4縦型)

市町名		受 付 年 月 日		送 付 年 月 日	
-----	--	--------------	--	--------------	--

加入番号	
------	--

脱 退 等 申 出 書

年 月 日

静岡県知事 川勝 平太 様

(加入者)  
住 所  
氏 名

年 月 末日付けで静岡県心身障害者扶養共済制度を脱退したいので、  
の口数を減少  
申し出ます。

申 出 の 区 分	1 脱 退 (口数追加 有 ・ 無) 2 口数の減少 [(1) 加入の承認を受けた口分] (2) 口数追加の承認を受けた口分]			
心身障害者の氏名				
加 入 年 月 日	年 月 日	口数追加年月日	年 月 日	

添付書類 加入証書又は口数追加証書