

共済受付No. \_\_\_\_\_

## 団体信用生命保険脱退依頼書

平成 年 月 日

大阪市職員共済組合理事長 様

所属所 \_\_\_\_\_ 〇〇〇〇

職員番号 \_\_\_\_\_ 0000000

〒000-0000

住 所 \_\_\_\_\_ 〇〇県〇〇市〇〇町 1-2-3

氏 名 印 \_\_\_\_\_ 共済 太郎 

次の共済貸付金に係る団体信用生命保険について、脱退を依頼します。

### 記

1 貸付番号 \_\_\_\_\_ 0000-0000

2 貸付年月 \_\_\_\_\_ 昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

3 貸付金額 \_\_\_\_\_ 〇〇〇 万円

4 脱退希望年月 \_\_\_\_\_ 平成 〇〇 年 〇〇 月末日

5 脱退事由 ( 〇〇〇〇〇〇〇 )

所属所受付印

共済組合受付印