

退職に伴う継続確認書

A 面

茨城県学校生活協同組合 理事長 宛

記入日 年 月 日

1 学校生協を継続して利用します。（退職組合員となります。）

* 1 に○をした方は、B 面の「退職組合員継続加入申請書」に進んで下さい。

2 学校生協を脱退します。（お預かりしている出資金を返金いたします。）

①返金する ②寄附する

* 2 に○をした方で、①返金希望の方はお戻しする出資金振込先もご記入下さい。

（脱退する方のみご記入ください）

フリガナ			
氏 名		職員番号	
		退職時職場名	
自宅 住所	〒		
☎	自宅	携帯	
備 考			

お戻しする出資金振込先

金融機関名 銀行	本店 支店 出張所	口座番号	
	支店コード	フリガナ 名 義 人	_____

※原本送付いただかなくてもファックスでも対応いたします。

継続する方は、B 面のファックスもお願いします。

Fax:0120-663-638

退職組合員継続加入申請書

B 面

茨城県学校生活協同組合 理事長 宛

記入日 年 月 日

茨城県学校生協退職組合員としての加入にあたり、以下の内容に同意いたします。

- 次の事項のような内容が生じた際には脱退となる場合があります。
- ①氏名もしくは住所の変更を2年以上届けなかった場合
 - ②この組合の事業を、2年以上利用しなかった場合
 - ③登録されている口座からの引き落としが3ヶ月以上滞った場合
 - ④学校生協に対して、多大な損失並びに信用を失わせる行為を行った場合

※継続加入申込にあたってのご注意事項

- ①指定した口座から利用料金の自動振替払いができること。
- ②出資金 1口 1,000円以上を継続して出資いただけること。

フリガナ				職員番号	
氏 名				退職時職場名	
自宅住所	〒				
電話	☎ 携帯：		☎ 自宅：		
生年月日	西暦 年 月 日			性 別 (男 ・ 女)	
出資金	出資金総額が2口2,000円以上の場合は、「1口1,000円を残して返金する」ことについて同意します。			変更後申込口数 1口 金額1,000円 同意しない場合のみ○で囲む 返金に同意しません	
返金に同意する場合の ※お戻しする 出資金振込先	金融機関名 銀行	本店 支店 出張所 支店コード	口座番号 フリガナ 名義人		
チラシの 配付希望	有・無	退職後も団体扱い できる保険の継続 希望	有・無	備考	
各種カードの 新規希望のみ	(希望するカードに○を付けて下さい) ゴールドカード(組合員証) ・ASSOC(ガソリン)カード				

*注 出資金の返金がある場合には、※お戻しする出資金振込先に9月までに返金しますので、必ずご記入ください。

*注 口座登録のない方、口座の変更をしたい方は別紙「口座登録用紙」(ホームページからのダウンロード可)が、ご利用代金の引き落としのために必要となります。常陽銀行はWEB登録ができます。