

14 教職員互助会 退職互助部制度編

(令和7年2月改訂版)

14 教職員互助会 退職互助部制度編 目次

第1章 退職互助部制度の概要	互・退－1
1 制度の流れ	互・退－1
2 制度の概要一覧	互・退－2
第2章 退職互助部制度の総則	互・退－3
1 加入者の構成	互・退－3
(1) 現職加入者	互・退－3
(2) 特別加入者	互・退－3
2 現職加入者の資格の得喪	互・退－3
(1) 現職加入者の資格の取得	互・退－3
(2) 現職加入者の資格の喪失	互・退－3
(3) 退職互助部事業掛金の納入	互・退－3
(4) 退職互助部事業掛金の猶予	互・退－4
3 特別加入者の資格の得喪	互・退－5
(1) 特別加入者の資格の取得	互・退－5
(2) 特別加入者の資格の喪失	互・退－5
第3章 給付事業	互・退－6
1 療養補助金	互・退－6
(1) 支給要件	互・退－6
(2) 支給額	互・退－6
(3) 支給期間	互・退－6
(4) 提出書類	互・退－6
(5) 請求と支給	互・退－7
(6) 相談ダイヤルの開設	互・退－7
2 脱退一時金	互・退－7
(1) 支給要件	互・退－7
(2) 支給額	互・退－7
(3) 提出書類	互・退－7
3 弔慰金	互・退－8
(1) 支給要件	互・退－8
(2) 支給額	互・退－8
(3) 提出書類	互・退－8
4 献花料	互・退－8
(1) 支給要件	互・退－8

(2) 支 給 額	互・退－ 8
(3) 提 出 書 類	互・退－ 8
5 長 寿 祝 金	互・退－ 8
(1) 支 給 要 件	互・退－ 8
(2) 支 給 額	互・退－ 8
(3) 提 出 書 類	互・退－ 8
第4章 福 祉 事 業	互・退－ 9
1 施設利用補助券の交付	互・退－ 9
(1) 交付対象者	互・退－ 9
(2) 利 用 方 法	互・退－ 9
(3) 補 助 金 額	互・退－ 9
2 健康増進事業の実施	互・退－ 9
(1) 参 加 資 格	互・退－ 9
(2) 募 集 要 項	互・退－ 9
3 各支部総会の開催	互・退－ 9
(1) 参 加 資 格	互・退－ 9
(2) 実 施 要 領	互・退－ 9
4 会報誌「互助やまがた」の発行	互・退－ 9
(1) 配付対象者	互・退－ 9
(2) 配 付 方 法	互・退－ 9
5 法律相談事業	互・退－ 9
6 健康診断補助事業	互・退－10
(1) 支 給 要 件	互・退－10
(2) 補助の対象	互・退－10
(3) 補 助 金 額	互・退－10
(4) 提 出 書 類	互・退－10

【教職員互助会退職互助部制度編様式一覧】

1 退職互助部資格取得届（連記式）	互・退－11
2 退職互助部加入者証	互・退－12
3 特別加入者資格取得届	互・退－13
4 療養補助金請求書	互・退－14
5 脱退一時金請求書	互・退－15
6 期間通算申出書	互・退－16
7 期間通算放棄申出書	互・退－17
8 弔慰金請求書	互・退－18

9	献花料請求書	互・退—19
10	住所・送金先口座変更届	互・退—20
11	退職互助部事業掛金納入猶予(延期)申請書	互・退—21
12	長寿祝金請求書(兼受取口座届)	互・退—22

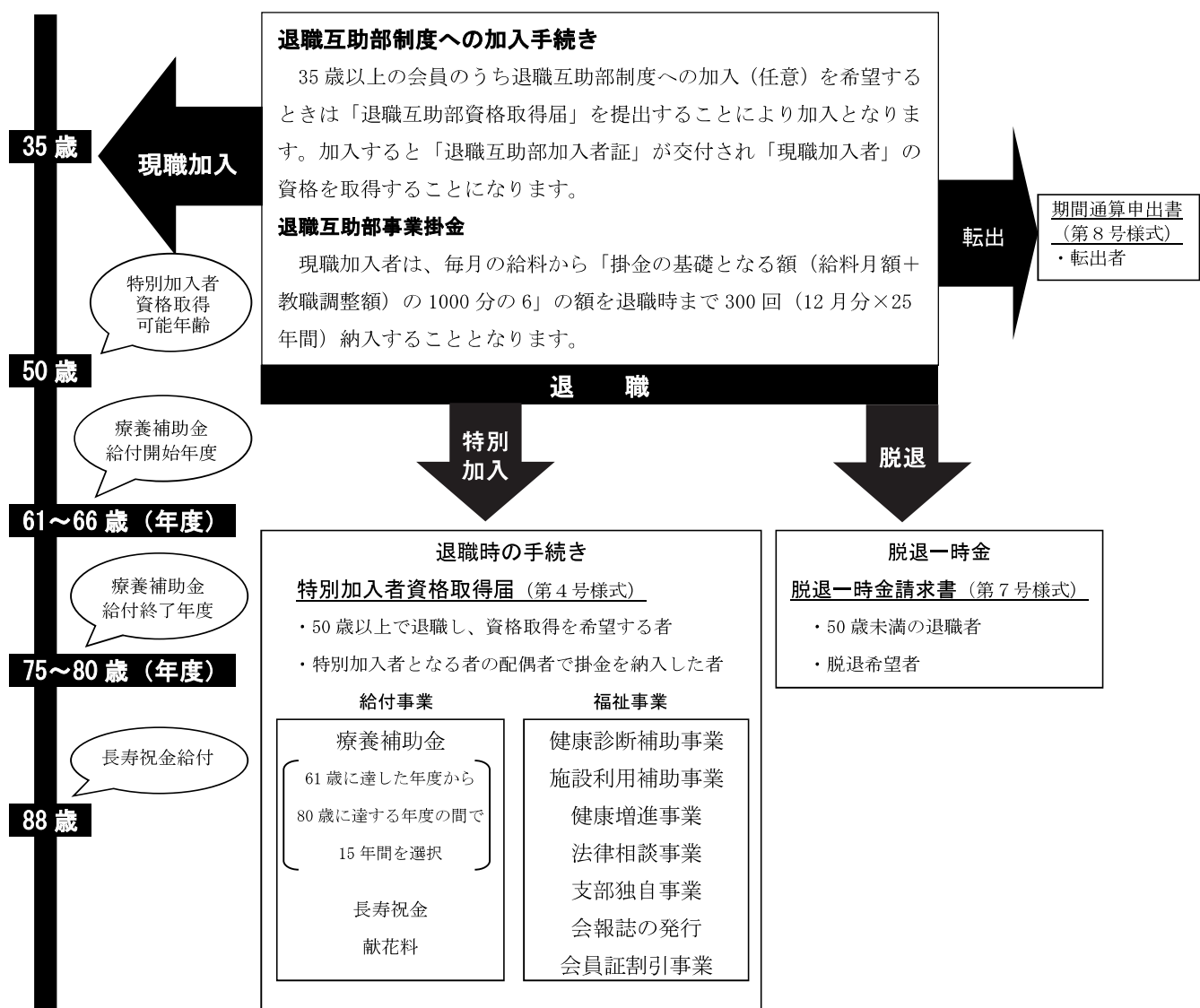
第1章 退職互助部制度の概要

現職時における教職員の福祉については、公立学校共済組合及び山形県教職員互助会により、職務に専念できるよう各種制度が整備されている。

しかしながら、退職後は現職時の各種制度が適用外となり、とりわけ医療費については、現職時に比べ保険医療機関窓口における自己負担が増える結果となることから、退職後の生活の安定と安心を図ることを目的に、昭和41年に「退職互助部制度」が発足した。

この制度では、医療費の自己負担を補填する療養補助金給付などの給付事業及び生きがいのある生活を送るための福祉事業を実施している。

1 制度の流れ



2 制度の概要一覧

区 分	概 要	
対 象 者	特別加入者	現職加入者が 50 歳以上で退職し、特別加入者の資格の取得を希望した者及びその配偶者
掛 金	現職加入者	掛金の基礎となる額の 1,000 分の 6 の掛金を 300 回納入 ただし、掛金最少額を設定 設定額は、前年度資格取得者の平均掛金額の 9 割の額
	現職加入者の配偶者	前年度特別加入者の平均掛金額を納入
給付事業	療養補助金	(1) 支給対象期間 61 歳に達する日の属する年度から 66 歳に達する日の属する年度のいずれかの年度から 15 年間を選択 (2) 支給額 自己負担額（保険適用分）から 1,000 円未満の端数と 2,000 円を控除した残額
	長寿祝金	当該年に 87 歳に達するとき 30,000 円
	献花料	(1) 療養補助金支給開始日前に死亡したとき 退職互助部事業掛金納入総額の 9 割の額（円未満端数切捨） (2) 療養補助金支給開始日以後 1 年未満で死亡したとき 100,000 円 (3) 療養補助金支給開始日以後 1 年以上 3 年未満で死亡したとき 50,000 円 (4) 療養補助金支給開始日以後 3 年以上で死亡したとき 5,000 円
福祉事業	(1) 施設利用補助券の交付（1 人 1 泊 2,000 円、年間 10 枚まで） (2) 健康増進事業の実施（スポーツ観戦補助・芸術鑑賞補助等） (3) 各支部総会の開催 (4) 会報誌「互助やまがた」の発行（年 2 回） (5) 法律相談事業（契約弁護士による法律相談） (6) 健康診断費用の補助（健康診断、人間ドック等の受診料の一部を補助） (7) 全国教職員互助団体協議会会員証割引事業（全国約 1,500 施設（業者）の料金割引等）	

第2章 退職互助部制度の総則

1 加入者の構成（退職互助部規程第2条、同細則第2条）

(1) 現職加入者

一般財団法人山形県教職員互助会定款第37条第1号から第3号に規定する会員（現職会員及び有期限任用会員）のうち35歳以上の者で退職互助部に加入を希望した者をいう。

(2) 特別加入者

現職加入者が50歳以上で退職し、特別加入者の資格の取得を希望した者並びにその者の配偶者で、特別加入者の資格の取得を希望した者をいう。

2 現職加入者の資格の得喪（退職互助部規程第3条、第4条、第11条～第13条、第18条～第21条）

(1) 現職加入者の資格の取得

ア 取得要件

35歳に達した日の属する次の年度の4月1日に資格を取得する。

イ 提出書類

「退職互助部資格取得届」（退職互助部規程第1号様式）

ウ 交付書類

「退職互助部加入者証」（退職互助部規程第3号様式）

(2) 現職加入者の資格の喪失

ア 喪失要件

死亡又は50歳未満で退職したとき資格を喪失する。

ただし、国及び他の地方公共団体への転出により互助会を退会したときは、その者の希望により脱退一時金の支給を行わず、再び資格を取得したときに前後の期間を通算することができる。

イ 提出書類

(ア) 死亡のとき

「弔慰金請求書」（退職互助部規程第11号様式）

(イ) 退職のとき

「脱退一時金請求書」（退職互助部規程第7号様式）

(ウ) 期間の通算を希望するとき

「期間通算申出書」（退職互助部規程第8号様式）

(3) 退職互助部事業掛金の納入

ア 納入要件

現職加入者は、資格を取得した日の属する月から300回（25年間毎月）、運営規則第18条第2項、第3項及び第6項に規定する給料の額（掛金の基礎となる額）に1,000分の6を乗じて得た額（円未満端数切捨）を退職互助部事業掛金として納入する。

イ 給料が減額されたときの掛金の基礎となる額

欠勤、休職その他の事由により、その会員が受けるべき給料の全部又は一部が支給されないときであっても、掛金の基礎となるべき額は減額される前の額とする。

(4) 退職互助部事業掛金の猶予

ア 猶予要件

現職加入者が次の各号の左欄の事由に該当し、当該者から納入猶予の申請があったときは、審査のうえ、右欄の期間の範囲内において納入期限を延期することができる。

事 由	猶 予 期 間
1 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第1号の規定による育児休業若しくは同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置若しくは同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業、地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律110号）第2条第1項の規定による育児休業又は国家公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律108号）第3条第1項の規定による育児休業（以下「育児休業等」という。）の承認を受けたとき。	左欄により育児休業等の承認を受けている期間
2 地方公務員法（昭和25年法律第261号）第28条第2項第1号に規定する事由に該当し、同項に規定する休職の処分又はこれに相当する処分を受け、かつ給料の全部が支給されないとき。	同法の疾病による無給休職の期間。ただし、地方公務員等共済組合法第68条の規定による傷病手当金及び同法54条に基づく公立学校共済組合定款第26条の規定による傷病手当金附加金の支給を受けている期間を除く。

イ 提出書類

「退職互助部事業掛金納入猶予（延期）申請書」（退職互助部規程第14号様式）

※掛金の猶予を希望しないときは、掛金を納入することとなるので、互助会総務係に連絡すること。なお、納入に係る振込手数料については、本人負担となる。

3 特別加入者の資格の得喪

(退職互助部規程第3条、第4条、第11条、第18条、第20条、同細則第3条～第5条)

(1) 特別加入者の資格の取得

ア 取得要件

(ア) 現職加入者による特別加入者の資格の取得

50歳以上で退職し退職互助部事業掛金を完納したとき。

(イ) 期間通算申出者による特別加入者の資格の取得

期間の通算を希望した者で、再び現職加入者の資格を取得することなく50歳以上で退職し退職互助部事業掛金を完納したとき。

(ウ) 配偶者による特別加入者の資格の取得

a 前記(ア)、(イ)の配偶者が前年度特別加入者の平均掛金額を完納したとき。

ただし、配偶者が現職加入者のときは除く。

b 現職加入者が50歳以上で死亡し、配偶者が掛金を完納したとき。

イ 退職互助部事業掛金の納入要件

(ア) 掛金納入期間を満了せずに退職するときは、300回に達するまでの残余回数に、退職の日の属する前月の掛金の基礎となる額の1,000分の6の額を乗じて得た額を、未納掛金として退職時に一括納入しなければならない。(未納分は退職生業資金から差引充当する。)

ただし、納入した掛金総額が、平均掛金額の9割の額を下回ったときは、平均掛金額の9割の額を納入しなければならない。

(イ) 配偶者が特別加入者の資格の取得をするときは、平均掛金額を納入する。

〈運用〉

平均掛金額は、前年度4月1日に特別加入者となった者（(1)－ア－(ウ)）により資格を取得した者を除く）が納入した掛金総額により算定する。

平均掛金額及びその9割の額に1,000円未満の端数があるときは、それを切捨てた額とする。

ウ 提出書類

「特別加入者資格取得届」（退職互助部規程第4号様式）

エ 「特別加入者」の資格取得制限

次の事項に該当する者は、特別加入者の資格を取得できない。

(ア) 現職加入者が50歳以上で退職し、脱退一時金の支給を受けたとき。

(イ) 現職加入者の資格取得要件を満たした際、資格を取得しないとき。

(2) 特別加入者の資格の喪失

ア 喪失要件

死亡したとき資格を喪失する。

イ 提出書類

「献花料請求書」（退職互助部規程第12号様式）

第3章 給付事業

1 療養補助金（退職互助部規程第7条、第8条）

(1) 支給要件

特別加入者が病気又は負傷によって療養を受けたときに支給する。

(2) 支給額

ア 支給の対象額

医療保険各法（国民健康保険法及び健康保険法、船員保険法、国家公務員等共済組合法、地方公務員等共済組合法並びに私立学校共済組合法をいう）に規定する療養の支給を受けるときの一部負担金（定款等により支給される附加給付及び入院食事料の一部負担金を控除する。）から、2,000円及び1,000円未満の端数を控除した残額を支給する。

〈支給額例〉

自己負担額 - 附加給付額 - 2,000円 - 1,000円未満の端数

↑

医療機関別（入院・外来別）の1か月の保険適用の自己負担額合計

※自己負担額が3,000円以上のとき請求が可能

〈総医療費が25,000円の時〉

健康保険から医療機関に 支払われる額（7割） 17,500円	自己負担額（3割）7,500円	
	互助会支給額 5,000円	最終自己負担額 2,500円

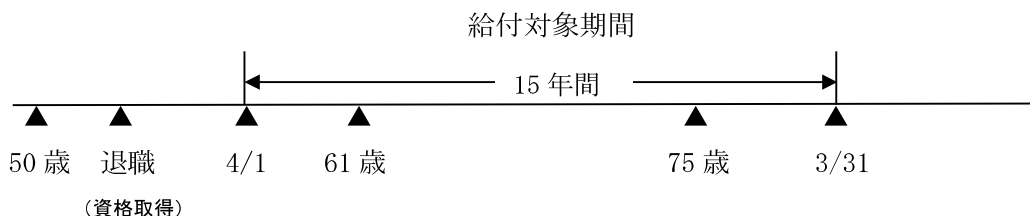
イ 支給の限度額

療養補助金の支給額は、69,000円を超えないものとする。

(3) 支給期間

61歳に達する日の属する年度から66歳に達する日の属する年度のいずれかの年度から特別加入者が選択する15年間とする。ただし、選択した支給期間は変更できません。

〈50代で退職し、61歳に達する日の属する年度から給付開始を選択したときの例〉



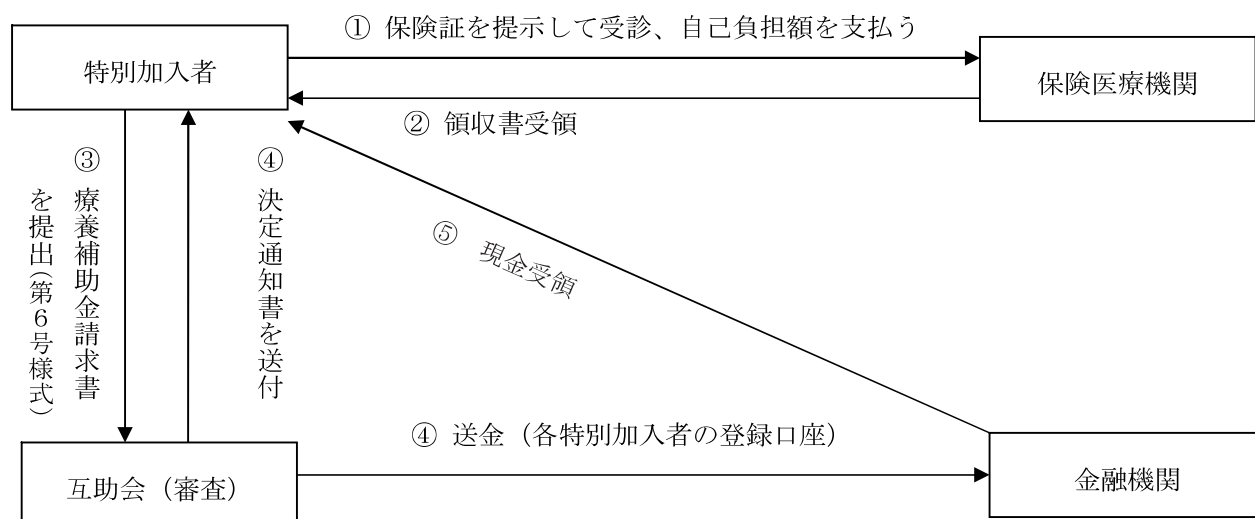
(4) 提出書類

「療養補助金請求書」（退職互助部規程第6号様式）

(5) 請求と支給

特別加入者が保険医療機関で療養を受けたときは、療養補助金を支給する。

受診から請求、支給（送金）までの流れは次のとおりとする。



(6) 相談ダイヤルの開設

療養補助金等に係る相談を受けるためのフリーダイヤルを、次のとおり開設している。

☎ 0120-37-1765

2 脱退一時金（退職互助部規程第9条～第11条）

(1) 支給要件

- ア 50歳未満で退職したときに支給する。
- イ 50歳以上の退職者が特別加入者の資格取得を希望しないときに支給する。
- ウ 他の地方公共団体等への転出に際し、期間通算を希望しないときに支給する。
- エ 期間通算申出書を提出した者が、その後期間通算を放棄するに至ったときに支給する。

(2) 支給額

納入した退職互助部事業掛金総額

(3) 提出書類

「脱退一時金請求書」（退職互助部規程第7号様式）

前記（1）－エのときは、「期間通算放棄申出書」（退職互助部規程第9号様式）を添付すること。

〈運用〉

脱退一時金の支給を受けた以後においては、「配偶者が前年度特別加入者の平均掛金額を完納したとき」とする特別加入者の資格取得要件には該当しない。（P 互・退－5を参照）

3 弔 慰 金 (退職互助部規程第 12 条、第 13 条)

(1) 支 給 要 件

現職加入者が死亡したときに支給する。

(2) 支 給 額

納入した退職互助部事業掛金総額に 10,000 円を加えた額

ただし、現職加入者が 50 歳を超えて死亡し、その配偶者が特別加入者の資格取得を希望するとき
は 10,000 円とする。

(3) 提 出 書 類

「弔慰金請求書」(退職互助部規程第 11 号様式)

4 献 花 料 (退職互助部規程第 14 条、第 15 条)

(1) 支 給 要 件

特別加入者が死亡したときに支給する。

(2) 支 給 額

ア 療養補助金支給開始日前に死亡したとき	退職互助部事業掛金納入総額の 9 割の額 (円未満端数切捨)
イ 療養補助金支給開始日以後 1 年未満で死亡したとき	100,000 円
ウ 療養補助金支給開始日以後 1 年以上 3 年未満で死亡したとき	50,000 円
エ 療養補助金支給開始日以後 3 年以上で死亡したとき	5,000 円

(3) 提 出 書 類

「献花料請求書」(退職互助部規程第 12 号様式)

5 長 寿 祝 金 (退職互助部規程第 16 条、第 16 条の 2)

(1) 支 給 要 件

支給日の属する年の 1 月 1 日現在において特別加入者の資格を有し、当該年に 87 歳に達する者に
支給する。

(2) 支 給 額

30,000 円

(3) 提 出 書 類

「長寿祝金請求書(兼受取口座届)」(退職互助部規程第 15 号様式)

第4章 福祉事業

1 施設利用補助券の交付

(1) 交付対象者

特別加入者

(2) 利用方法

県内契約施設に宿泊するとき、直接予約をした後に、本会あて「施設利用補助券」の交付を申請する。

(3) 補助金額

補助額は1泊2,000円。

2 健康増進事業の実施

(1) 参加資格

特別加入者及び家族

(2) 募集要項

会報誌「互助やまがた」に掲載し送付する。

3 各支部総会の開催

(1) 参加資格

特別加入者

(2) 実施要領

各支部の支部長から直接連絡する。

4 会報誌「互助やまがた」の発行

(1) 配付対象者

特別加入者

(2) 配付方法

郵送により配付する。

5 法律相談事業

契約弁護士に日常生活を営む上で発生する法律上の諸問題について相談するときの相談料（通常30分5,000円）を無料とする。

6 健康診断補助事業

特別加入者の健康の保持増進に寄与することを目的に、健康診断費用の一部を補助する。

(1) 支給要件

特別加入者の資格を取得後 6 年以内に補助の対象となる健康診断を受診したときに支給する。

(2) 補助の対象

県内外すべての医療機関で実施する健康診断の受診費用を対象とする。

(例：人間ドック、脳ドック、生活習慣病検診、婦人科検診等)

(3) 補助金額

健康診断に要した費用のうち、50,000 円を上限に 1 回限り補助する。

(4) 提出書類

「健康診断費用補助金請求書」

※添付書類 健診費用の領収書（原本）



退職互助部
第1号様式

退職互助部資格取得届(連記式)

一般財団法人山形県教職員互助会退職互助部規程に従い下記のとおり資格を取得し加入を希望するので、 年 月より掛金を納入することを届出ます。
なお、掛金を給料等から控除されることに同意します。

会員番号	氏 名	印	備 考

年 月 日
一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

上記のとおり相違ありません。

年 月 日
所属所コード
所 属 所 名
所 属 所 長 名





退職互助部
第3号様式

一般財団法人 山形県教職員互助会 退職互助部加入者証

現 職 加 入 者 証

一般財団法人 山形県教職員互助会
TEL 023-631-5115





退職互助部
第4号様式

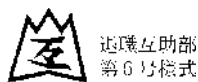
特別加入者資格取得届

※特別加入者番号

所属所コード			会員番号			会員氏名			生年月日			
									昭和	年	月	日
退職後の 住 所		郵便番号				電話番号						
		—				—						
給付金の 送金口座		金融機関名			本・支店名			金融機関コード		本・支店コード		
口座番号						口座名義(カタカナ)						
普通												
療養補助金給付開始年度 希望する開始年度(A～F)を○で囲んでください												
A 61 歳 到達年度		B 62 歳 到達年度		C 63 歳 到達年度		D 64 歳 到達年度		E 65 歳 到達年度		F 66 歳 到達年度		開始年度 令和 年度
配偶者がすでに特別加入者となっている場合、配偶者の特別加入者番号を記入してください。										配偶者特別加入者番号		
〈配偶者の特別加入者資格取得記入欄〉 現職加入者の配偶者が特別加入者の資格取得を希望する場合のみ、下の欄を記入してください。												
※特別加入者番号			性別		配偶者生年月日							
			男・女		昭和			年			月	日
配 偶 者 氏 名												
フリガナ												
漢 字												
給付金の 送金口座		金融機関名			本・支店名			金融機関コード		本・支店コード		
口座番号						口座名義(カタカナ)						
普通												
療養補助金給付開始年度 希望する開始年度(A～F)を○で囲んでください												
A 61 歳 到達年度		B 62 歳 到達年度		C 63 歳 到達年度		D 64 歳 到達年度		E 65 歳 到達年度		F 66 歳 到達年度		開始年度 令和 年度
特別加入者資格取得届を提出します。 一般財団法人山形県教職員互助会理事長 年 月 日 氏名 印												
上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。 年 月 日 所属所長 印												

※欄は互助会で記入

所属所受付印



療養補助金請求書

互助会
受付印

下記の記載に基づき請求いたします。

一般財団法人 山形県教職員互助会理事長 殿

令和 年 月 日

郵便番号 〒 ー

住 所

電話番号 ー ー

※日中連絡のとれる番号を御記入ください。

請求者氏名

印

受診者氏名	特別加入者番号	受診者の生年月日				領収書の返還を希望	
		年号	年	月	日	する	しない
		昭和					

医療機関(薬局) 領 収 欄

※太枠内を記入して下さい。

請求の対象となった 保険証の種類 (○で囲む)	1. 国民健康保険		2. 全国健康保険協会		事務局記入欄		
	3. 日本私立学校振興・共済事業団		4. 市町村職員共済組合				
	5. その他(保険名称 記号・番号)						
診療月	入院・外来・調剤 の別(○で囲む)	自己負担分 (保険適用分)	医療費総点数 又は総金額	負担率 (○で囲む)	診療年月	入力額	高額
年 月分	入院 外来 調剤	円		1割 2割 3割			
年 月分	入院 外来 調剤	円		1割 2割 3割			
年 月分	入院 外来 調剤	円		1割 2割 3割			
年 月分	入院 外来 調剤	円		1割 2割 3割			
年 月分	入院 外来 調剤	円		1割 2割 3割			
年 月分	入院 外来 調剤	円		1割 2割 3割			
医療機関へのお願い お手数ですが、領収欄記入につき格段のご協力をお願いします。 年 月 日 医療機関名 (接骨院・調剤薬局名) 印					* 医療機関の領収書添付による請求のときは、「医療費総点数又は総金額」及び「医療機関へのお願い」の欄への記入の必要はありません。		

※添付されている医療機関領収書の記載事項等に不明な点があった場合、本会担当者が受診医療機関へ問い合わせることに対して、療養補助金請求書の提出があった時点で同意があったものとさせていただきます。



退職互助部
第7号様式

脱 退 一 時 金 請 求 書

所属所コード				会 員 番 号				脱 退 年 月 日				会 員 生 年 月 日				
								年号	年	月	日	年号	年	月	日	
会 員	氏 名							生 年 月 日		年			月		日 生	
	退職互助部 加入年月日			年				月		日		年齢 ()				
掛 金 納 入 回 数				回				掛 金 納 入 総 額				円				
脱 退 す る 理 由				<input type="checkbox"/> 特別加入者の資格取得を希望しないため <input type="checkbox"/> 資格取得年齢に満たないため								<input type="checkbox"/> 期間通算を希望しないため <input type="checkbox"/> 期間通算を放棄するため				
請 求 金 額				円				※決 定 金 額				円				
上記のとおり請求します。																
一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿																
年 月 日																
請 求 者	退 職 時 の 所 属 所 名															
	氏 名			印												
	住 所			〒												
	電 話 番 号			()												

※欄は互助会で記入。

所属所受付印



退職互助部
第8号様式

期 間 通 算 申 出 書

私はこのたび下記のとおり転出しましたが、再び資格を取得したとき前後の期間を通算することを希望します。

転 出 先		転 出 年 月 日	年 月 日
退 職 互 助 部 加 入 年 月 日	年 月 日	掛金未納回数	<small>納入済回数</small> 300回－ 回＝ 回
会 員 番 号		生 年 月 日	年 月 日

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

年 月 日

申 出 者	住 所	〒
	氏 名	

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

所 属 所 名

所属所長名



退職互助部
第9号様式

期 間 通 算 放 棄 申 出 書

私は転出した際に退職互助部の期間通算を希望しましたが、これを放棄することを申出ます。

現 所 属 所		転 出 年 月 日	年 月 日
退 職 互 助 部 加 入 年 月 日	年 月 日	※ 納入済掛金額	円
期間通算希望 放 棄 理 由	1. 特別加入者の資格取得を希望しないため 2. 退 職		

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

年 月 日

申 出 者	住 所	〒
	氏 名	印
	送 金 先 (金融機関名)	本 ・ 支店
		(普) フリガナ 口座名義

1. ※欄は互助会で記入。
2. 脱退一時金請求書も併せて提出すること。



退職互助部
第11号様式

弔慰金請求書

請求金額	円	※決定金額	円																	
所属所コード		会員番号																		
死亡者氏名		生年月日	年 月 日																	
死亡年月日	年 月 日	死亡原因																		
退職互助部 加入年月日	年 月 日	特別加入者 資格取得の有無	有 無																	
<p>上記のとおり現職加入者が死亡しましたので弔慰金を請求します。</p> <p>一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿</p> <p>年 月 日</p> <table><tr><td rowspan="4">請求者</td><td>住所</td><td colspan="3">〒</td></tr><tr><td>フリガナ</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>氏名</td><td>(印)</td><td>会員との続柄</td><td></td></tr><tr><td>電話</td><td colspan="3">()</td></tr></table>				請求者	住所	〒			フリガナ				氏名	(印)	会員との続柄		電話	()		
請求者	住所	〒																		
	フリガナ																			
	氏名	(印)	会員との続柄																	
	電話	()																		
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないことを認めます。</p> <p>年 月 日</p> <p>所属所名</p> <p>所属所長名 (印)</p>																				
※掛金納入総額	基本給付額	※計	備考																	
円	10,000円	円																		

※欄は互助会で記入。



退職互助部
第12号様式

献花料請求書

請求金額	円	※決定金額	円
特別加入者番号		死亡年月日	年 月 日
死亡者氏名		死亡時年齢	歳

給付金の送金口座 ※は記入不要（互助会使用欄）

ゆうちょ銀行以外の口座への送金を希望する場合

金融機関名		本・支店名		口座番号 (左づめ)		口座名義 (カタカナ)
※		※				
				普通		

ゆうちょ銀行の口座への送金を希望する場合

記号	番号	口座名義 (カタカナ)

※		—		—	
---	--	---	--	---	--

上記のとおり特別加入者が死亡しましたので、献花料を請求します。

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

年 月 日

請求者	郵便番号	—
	住所	
	氏名	⑩
	電話番号	— — ※日中連絡のとれる番号を御記入ください。
	特別加入者 との続柄	

ゆうちょ銀行への送金を希望される場合は、記号及び番号を記入してください。

住所・送金先口座変更届

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

年 月 日より下記のとおり変更いたします。

特別加入者番号	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div>	
特別加入者氏名	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em; width: 100%;"></div>	

	新（変更後）				旧（変更前）											
氏 名																
郵便番号	—				—											
住 所																
電話番号	— —				— —											
金融機関名				※				※								
本・支店名	本・支店			※				本・支店	※							
口座番号	普通								普通							
(フリガナ) 口座名義																
	姓				名				姓				名			

※欄は互助会で記入。



退職互助部
第14号様式

退職互助部事業掛金納入猶予（延期）申請書

年 月 日

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

会 員 番 号

所 属 所

職 氏 名

一般財団法人山形県教職員互助会退職互助部規程に基づき、下記により掛金の納入猶予（延期）していただきたく申請いたします。

記

1	申 請 事 由	1. 育児休業 等 2. 疾病による無給休職
2	猶予（延期）期間	自 年 月 至 年 月 （ 月）

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

所 属 所 名

所属所長名

長寿祝金請求書（兼受取口座届）

年 月 日

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

下記のとおり請求します。

1 請求者

※必ず御記入ください。押印も忘れずをお願いします。

区 分	<input type="checkbox"/> 特別加入者本人 <input type="checkbox"/> 遺族（特別加入者本人との続柄： ）
郵便番号	—
住 所	
氏 名	印
電話番号	— —

2 本会登録口座

※本会に登録されている口座です。特に御指定がない場合は、こちらの口座に送金します。

金融機関名	
本・支店名	
口座番号	
口座名義	

【お願い】
お手持ちの通帳を
御確認ください。

3 上記「2 本会登録口座」以外の口座での受取りを希望する場合

※下記太枠内に受取希望口座を御記入ください。

ゆうちょ銀行以外の口座へ送金を希望する場合				※は互助会使用欄（記入不要）			
金融機関名		本・支店名		口座番号 (左づめ)		口座名義（カタカナ）	
※		※					
ゆうちょ銀行の口座へ送金を希望する場合				※は互助会使用欄（記入不要）			
記号		番号		口座名義（カタカナ）			
※			—		—		

4 特別加入者様がお亡くなりの場合

特別加入者様の死亡年月日を御記入のうえ、御返送ください。

死亡年月日 年 月 日（報告者様氏名 続柄： ）

健康診断費用補助金請求書

健康診断を下記のとおり受診しましたので、領収書を添えて、健康診断費用補助金を請求します。

一般財団法人山形県教職員互助会理事長 殿

年 月 日

特別加入者番号

〒

住 所

電話番号

氏 名 印

領 収 書 添 付 欄	受診医療機関名								
	受 診 年 月 日		年 月 日 ～ 月 日						
	健 診 種 別 (○で囲む)		宿泊人間ドック ・ 1日人間ドック ・ 脳ドック その他健診 ()						
	健 診 費 用		円						
	補助金請求額		円		※決定額				
	補 助 金 送 金 先	金融機関名			※金融機関 コード				
		本・支店名	本・支店		※本・支店コード				
		口 座 番 号	普 通						
		フリガナ							
		名 義							

※は互助会事務局で記入