

※緊急払戻は災害・疾病・入学・不慮の事故等により緊急に必要な場合に該当します。  
なお、請求時には「貯金払戻請求書」と併せて提出してください。

## 貯金緊急払戻申込書

貯金口座 記号番号	記号	5	0	3	番号	1	2	3	4	5	氏名	共済 太郎
払戻金額	〇〇,〇〇〇,〇〇〇 円		必要年月日		令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日							
払戻理由 (具体的に 記入のこと)	〇〇〇〇〇〇〇〇											
上記理由により緊急払戻しを申し込みます。												
令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日												
貯金者氏名										共済 太郎	印	
群馬県市町村職員共済組合理事長 様												
上記記載事項は事実と相違ないものと認めます。												
令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日												
所属所長氏名										〇〇市長 赤城 一郎	印	

届出の印鑑を押印してください。

押印してください。