校 名

規程第9条第2項に基づき、掛金納入の免除を<u>2025 年 4 月</u>より申請いたします。

学校コード

学

免除期間中については、定款第6条第1項に定める組合員の権利が凍結されることを 承諾します。

一般社団法人 京都府教職員互助組合理事長 様

2025 年 3月 15日

_{学校名} 京都市**三**聖護院小学校

申請者

氏

名

個人コード

_{压 名} 互助真实

(印) (自筆署名の場合、印不要)

休職に関する報告書

休職の事由	自己啓癸等休業											
休 職 期 間	2025 年	4	月	1	日	~	2027	年	3	月	<i>31</i> ∃	
延長・短縮される期間	年		月		日	~		年		月	日	

上記のとおり相違ありません。

2025 年 3 月 15日

互助組合学校代表者氏名

京都花子

代組学聖 表合校護 者学互院 印校助小 ▼互助組合を通じて保険料を支払っている場合、個人払いに切り替えてください。▼貸付金・月賦立替金の残高がある場合、免除を受けようとする月の前月までに一括返済してください。▼期間延長・短縮の場合は、再提出してください。

▼※印以外はすべてご記入ください

部長

部長_

係

— 1 —