

一般財団法人新潟県教職員互助会理事長 様

リフレッシュ助成対象申請書

所 属 名
所 属 コ ー ド
氏 名
職 員 コ ー ド (6 桁)
連 絡 先 電 話 番 号

生年月日	年齢 〔前年度の 3月31日 現在〕	採用年月日	在職期間 (1年未満切り捨て)		
			在職年月 〔前年度の 3月31日 現在〕	加算期間 〔内容を下記 「特記事項」 欄に記載〕	合計年月
年 月 日		年 月 日	年	年	年
特記事項 (「加算期間」がある場合は、その事由と期間等の具体的内容を記載する。)					
所属長証明欄 (加算期間がある場合のみ)					
					年 月 日
職員 (会員) の在職期間について、上記記載事項に間違いがないことを証明します。					
			所 属 名		
			所属長職氏名	印	

互助会処理欄	
20年 3万円	30年 4万円