

資格確認書返納不能届書

下記のとおり届けます。
令和 年 月 日
日本私立学校振興・共済事業団理事長 殿

学 校 法 人 等 所 在 地	郵便番号 (-)				
学 校 法 人 等 名					
代 表 者 名					
事 務 連 絡 先 電 話 番 号 (必ず記入してください)	市外局番	局番	番 号		担当者 氏 名
	()				

1 22290	加 入 者 番 号				加 入 者 氏 名	生 年 月 日				/		
	県コード	学種	学 校 番 号	個 人 番 号								
	11											
							39	昭	年	月	日	46
							4	平				01

返 納 不 能 対 象 者 氏 名	生 年 月 日				統 柄		返 納 で き な い 理 由 (本人又は担当者記入)	※事業団記入欄		
					名 称	※コード		任 継		
(漢字)	48	年	月	日		55		65		
	3 昭									
	4 平									
	5 令									

1. ※欄は記入しないでください。
2. 任意継続加入者の方は、「学校法人等所在地」欄に住所を、「代表者名」欄に加入者氏名を記入してください。

私学事業団受付印