

令和7(2025)年2月吉日
事務連絡

令和6(2024)年度末退職者 各位

栃木県職員生活協同組合

生協組合員様における御退職に伴う手続きについて

日頃から当生協を御利用いただき、誠にありがとうございます。
この度、御退職に伴う手続きについて、下記のとおりお知らせいたします。御退職後の就業先等により提出書類が異なりますので、詳細については別添「ご退職後の生協利用のご案内」を御参照ください。

記

- 1 提出書類
 - (1) 退職後継続組合員に移行する方
「継続組合員承認申請書」、「口座振替依頼書」
 - (2) 脱退する方
「栃木県職員生活協同組合 脱退届」、組合員証等
- 2 提出期限
令和7(2025)年3月7日(金)
- 3 提出先
栃木県職員生活協同組合 事務室
生協配送便等を御利用ください。地方庁舎の生協売店でもお預りします。
- 4 その他
 - ・思いやり共済保険制度
退職後も継続いただけます。別添「退職後制度のご案内」を御確認ください。
 - ・一時払退職者傷害保険
退職時に1回のみ加入できます。保険料の支払いは1回のみで、ケガの通院や個人への賠償責任も補償いたします。詳細は別添資料を御覧ください。
加入希望者は3月3日(月)までに「意思確認用紙」を上記提出先宛て提出願います。

担当 笹沼・鈴木
Tel 028-623-2530

令和7（2025）年2月吉日

令和6（2024）年度末でご退職される生協組合員様へ

栃木県職員生活協同組合

ご退職後の生協利用のご案内

日頃から当生協をご愛顧いただき、誠にありがとうございます。
生協では、ご退職後も生協組合員を継続できる制度を設けております。
継続組合員への手続きにつきましては、ご退職後の就業等の状況によって異なります。
下記1（1）～（3）をご参照の上、必要な手続きをお願いします。
なお、脱退を希望される場合は下記2により届出が必要です。
生協では、ご退職後の生活をサポートするための様々なサービスをご用意しておりますので、何卒継続くださいますようお願い申し上げます。

記

1 継続してご利用いただける方

退職後の就業状況により、必要な手続きが異なります。次の（1）～（3）をご参照ください。

指定店利用時の特典や生協価格での給油など、さまざまなサービスを受けることができますので、ぜひご継続ください。

（1）再任用職員として県の所属へ配属される方

手続き不要です。

ただし、自動車保険・団体総合生活保険以外の損害保険に加入している方は、ご契約の代理店までご連絡ください。お手続きが必要な場合があります。

（2）別紙1に掲げた「県の外郭団体等」へ就職される方

手続き不要です。

ただし、損害保険に加入している方は、別紙2によりご対応ください。

（3）上記（1）（2）に該当しない方

次の条件を満たしている場合は、「継続組合員」になることができます。

条件：退職時の年齢が50歳以上かつ県内に居住していること

【手続き】次の書類に記入・押印の上、生協事務室宛てご提出ください。

- ・「継続組合員承認申請書」
- ・「口座振替依頼書」（別添）

足利銀行以外の金融機関の口座を希望の方は、生協事務室までご連絡ください。

提出期限：令和7（2025）年3月7日（金）

提出先：栃木県職員生活協同組合 事務室 鈴木宛て

資料が入っていた封筒を使用し、生協配送便等によりご返送ください。

【これまでとの変更点】

- ・分割払いはできません。
- ・利用代金のお支払いは「口座振替」となります。
- ・各種保険の取扱いが変更になる場合があります。詳しくは別紙3をご覧ください。

2 脱退を希望される方もしくは「継続組合員」になる条件を満たさない方

長年にわたるご利用、誠にありがとうございました。

(1) 手続き

次の書類等をご提出ください。

- ・「栃木県職員生活協同組合 脱退届」
 - ・「出資証」※該当者のみ
 - ・「生協組合員証」(金色)
 - ・「給油カード」(青色)※該当者のみ
- } 磁気部分にハサミを入れてください

提出先：栃木県職員生活協同組合 事務室 鈴木宛て

資料が入っていた封筒を使用し、生協配送便等によりご返送ください。

提出期限：令和7(2025)年3月7日(金)

(2) 出資金の返還

手続き完了後、脱退届に記載いただいたご指定の口座へ返金します。

振込日等は別途、ご自宅宛て郵送によりお知らせします。

(3) 利用代金の精算

ア 1回払い及びガソリン代金

利用時期に応じて精算方法が異なります。

(a) 令和7年1月16日～2月15日利用分… 3月支給の給与から控除

(b) 令和7年2月16日～3月31日利用分… 「振込依頼書」によりお支払い

イ 分割払の残額

「振込依頼書」により、一括でのご清算をお願いします。

ウ お支払い方法

「振込依頼書」はご自宅宛て郵送します。お近くの県職生協売店にて、現金でお支払いください。

銀行窓口での振込の場合は、恐れ入りますが、振込手数料のご負担をお願いすることがございます。

(4) 各種保険の取扱い

別紙4のとおり、必要な手続きをお願いします。

(5) めぶきDCビジネスゴールドカードの取扱い

利用できなくなりますので、最寄りの足利銀行で退会手続きをお願いします。

3 生協でお預かりする個人情報の利用目的

(1) 全員の方

出資金や組合員名簿の管理

(2) 「継続組合員」の方

ア 事業の案内、受注、請求、代金決済、事故対応及びこれに付随する業務

イ 商品に関する活動・店舗・指定店・共同購入事業におけるサービスの改善のためのアンケート、キャンペーン・イベントに関する資料の送付・回収確認

4 本件に関するお問い合わせ、書類の提出先

宇都宮市埴田1丁目1-20 栃木県庁東館3階

栃木県職員生活協同組合 事業課

Tel: 028-623-2530 Fax: 028-623-2529

*書類の提出は地方庁舎の生協売店でも承ります。

※「思いやり共済保険制度」につきましては、別添の資料をご確認ください。

県の外郭団体等一覧表

公立学校共済組合栃木県支部	栃木県道路公社
地方職員共済組合栃木県支部	栃木県土地開発公社
とちぎ環境・みどり推進機構	栃木県土地改良事業団体連合会
栃木県育英会	栃木県農業会議
栃木県環境技術協会	栃木県農業振興公社
栃木県環境保全公社	栃木県保健衛生事業団
栃木県観光物産協会	栃木県民公園福祉協会
栃木県共同募金会	とちぎ男女共同参画財団
とちぎ健康福祉協会	とちぎ未来づくり財団
栃木県国際交流協会	日光自然博物館
栃木県国民健康保険団体連合会	済生会高齢者ケアセンター
栃木県産業振興センター	(地独) 栃木県立がんセンター
栃木県市町村職員共済組合	(地独) 栃木県立リハビリテーションセンター
栃木県市町村総合事務組合	(地独) 栃木県立岡本台病院
栃木県社会福祉協議会	
栃木県住宅供給公社	
栃木県信用保証協会	
栃木県赤十字血液センター	
とちぎ建設技術センター	
栃木県スポーツ協会	
栃木県畜産協会	

※本表にない団体へ就職される場合は、生協へご連絡ください。

別紙 2

1 (2) 県の外郭団体就職者様に係る損害保険の取扱い

1 「自動車保険」・「団体総合生活保険」

現行と同様の団体割引が適用されますが、保険料の引去り方法が変更となります。
ご契約の取扱代理店までご連絡ください。

2 上記以外の損害保険

手続きが必要な場合がありますので、ご契約の取扱代理店までご連絡ください。

●生協脱退の上で、損害保険加入継続を希望する方は別紙 4 へ

1 (3) 継続組合員様に係る各種保険の取扱い

1 生命保険の取扱い

(1) 団体割引の適用がなくなる保険会社

次の生命保険会社の保険は、団体割引の適用がなくなります。

契約の変更が必要となりますので、加入保険会社の担当窓口へご連絡ください。
連絡する際は、お手元に「保険証書」をご用意ください。

日本生命
第一生命
富国生命
朝日生命
ジブラルタ生命
明治安田生命
住友生命
SOMPOひまわり生命
東京海上日動あんしん生命
アクサ生命（積立保険）
かんぽ生命

(2) 現行と同様の内容で加入継続できる保険

大樹生命
メットライフ生命
アフラック
アクサ生命（積立保険以外）
自治労共済 ※加入期間は退職された年の12月（11月控除分）まで
思いやり共済 ※加入期間は退職された年の12月（11月控除分）まで、以降80歳まで更新可能（詳細は別添〈退職後制度のご案内〉参照）

2 損害保険の取扱い

(1) 「自動車保険」・「団体総合生活保険」

現行と同様の団体割引が適用されますが、保険料の引去り方法が変更になります。
ご契約の取扱代理店までご連絡ください。

(2) 上記以外の損害保険

手続きが必要な場合がありますので、ご契約の取扱代理店までご連絡ください。

※県の外郭団体（別紙1）の退職者様が現行の保険継続を希望する場合、生協の継続組合員への移行が必須です。

2 生協脱退に伴う各種保険の取扱い

1 生命保険

(1) 団体割引の適用がなくなる保険会社

次の生命保険会社の保険は、4月以降、団体割引の適用がなくなります。
契約の変更が必要となりますので、加入保険会社の担当窓口へご連絡ください。
連絡する際は、お手元に「保険証書」をご用意ください。

日本生命
第一生命
富国生命
朝日生命
ジブラルタ生命
明治安田生命
大樹生命
住友生命
SOMPOひまわり生命
メットライフ生命
アフラック
東京海上日動あんしん生命
アクサ生命
かんぽ生命

(2) 自治労共済・思いやり共済

3月控除分で終了となります。

※12月（11月控除分）まで加入継続される方は、継続組合員の手続き（別紙3）へ

2 損害保険

- (1) 再任用職員として県の所属へ配属される方
- (2) 県の外郭団体へ就職される方
- (3) 上記(1)(2)に該当しない方

以下のとおり取扱い共通

ア 「自動車保険」

現行と同様の団体割引が適用されますが、保険料の引去り方法が変更になります。
ご契約の取扱代理店までご連絡ください。

イ 「団体総合生活保険」

解約手続きが必要となります。とちぎプラワンスサービス（028-623-3230）までご連絡ください。

ウ 上記以外の損害保険

手続きが必要な場合がありますので、ご契約の取扱代理店までご連絡ください。

※県の外郭団体（別紙1）の退職者様が現行の損害保険継続を希望する場合、生協の継続組合員への移行が必須です。

●各保険会社の連絡先は別紙5へ

別紙 5

保険会社連絡先一覧表

会社名	担当部署	電話番号
日本生命	ニッセイコールセンター	0120-201-021
第一生命	第一生命コンタクトセンター	0120-157-157
富国生命	お客様センター	0120-259-817
朝日生命	お客様サービスセンター	0120-714-532
ジブラルタ生命	ジブラルタ生命保険コールセンター	0120-37-2269
明治安田生命	宇都宮支社	028-634-6223
大樹生命	お客さまサービスセンター	0120-318-766
住友生命	栃木支社	028-622-6545
SOMPOひまわり生命	カスタマーセンター	0120-563-506
メットライフ生命	カスタマーサービスセンター	0120-881-796
アフラック	栃木ファミリー	0120-839-816
東京海上日動あんしん生命	カスタマーセンター	0120-016-234
アクサ生命	法人ビジネス業務部	03-6737-7250
かんぽ生命	宇都宮中央郵便局	028-639-3010
とちぎプラワンスサービス	宮原・伊藤	028-623-3230

〔栃木県職員生活協同組合 継続組合員承認申請書〕

(フリガナ)			組 合 員 コ ー ド						
氏 名			0						
退職時の所属			所 属 コ ー ド						
退 職 年 月 日	令和 年 月 日								
生 年 月 日	昭和 年 月 日								
(フリガナ)									
住 所	〒								
電 話 番 号									
利用料金を引き落とす 金融機関の口座 ※	足利銀行の口座			足利銀行以外の金融機関の口座					
<p>令和 年 月 日</p> <p>生協の継続組合員となることを希望します。</p> <p>栃木県職員生活協同組合理事長 様</p> <p>氏名 _____</p>									

※いずれかに○をつけてください。

記 入 例

〈預金者の皆様へ〉

記入例をはずし、太線の中のみボールペンで強くご記入ください。

フリガナは左づめでご記入ください。濁点は一字分ご使用ください。
姓と名の間は一字あけてご記入ください。

預金者名を正確にご記入ください。

預金口座振替依頼書

22 年 4 月 1 日

足利銀行 御中

私は、下記の収納企業から請求された金額を私名義の下記預金口座から預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

収納企業名	(株)桜商事
-------	--------

(フリガナ)	アシカカド シロウ	銀行への届出印	足利銀行	宇都宮中央支店
預金口座	足利二郎	(足利)	銀行コード・支店コード 0 1 2 9 1 0 3	
預金者名			預金種目	① 普通 2. 当座
			口座番号	1 2 3 4 5 6 7

振替日	収納企業の指定する日（銀行休業日の場合は翌営業日）	自振コード					
		契約者番号					

当行にお届出の印を押してください。

該当の預金科目番号をマルで囲んでください。

口座番号は普通預金通帳等で確認のうえ右づめで記入してください。ハイフン（-）はつけないでください。

支店名および店コードは普通預金通帳等で確認のうえ正確にご記入ください。

（収納企業使用欄）

(フリガナ)	アシカカド シロウ	料金等の収納依頼企業名	(株)桜商事
契約者名	足利二郎	料金等の種類	売掛金
住所	宇都宮市桜1-1-1 (〒320-8610) (☎028(611)1111)		
契約者番号等	9 9 9 9 9 9		

預金口座振替依頼書

年 月 日

足利銀行 御中

私は、下記の収納企業から請求された金額を私名義の下記預金口座から預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

収納企業名	栃木県職員生活協同組合
-------	-------------

預金口座	(フリガナ)		銀行への届出印	足利銀行支店					
	預金者名			銀行コード	0	1	2	9	
				預金種目	1. 普通		2. 当座		
				口座番号					

振替日	収納企業の指定する日（銀行休業日の場合は翌営業日）	自振コード					
	契約者番号						

- 預金口座振替規定 -

1. 銀行に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出はしません。
2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額（当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。）をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
3. この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。
4. この預金口座振替についてかりに紛議が生じて、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

銀行使用欄	(不備返却事由)	
	1. 預金取引なし	3. 印鑑相違
	2. 記載事項等相違	4. その他
	(店名、預金種目) () (口座番号、口座名義) () (備考)	

(収納企業使用欄)

(フリガナ)			料金等の 収納依頼 企業名	
契約者名			料金等の 種類	
住所	(〒) () ()			
契約者 番号等				

印鑑照合	受 付

預金口座振替申込書

年 月 日

(収納企業名) **栃木県職員生活協同組合** 御中

(金融機関への依頼内容)

預 金 口 座	(フリガナ)		足 利 銀行				
	預金者名		支店				
			銀行コード・店コード	0	1	2	9
			預金種目	1. 普通		2. 当座	
			口座番号				

振替日	収納企業の指定する日 (銀行休業日の場合は翌営業日)
-----	----------------------------

金融機関 使用欄	(口座番号確認印)
-------------	-----------

私は、下記の料金等を預金口座振替により支払うことといたく、上記の内容を金融機関に対して依頼しましたので、請求書は上記の金融機関に送付してください。

(フリガナ)		契約者印		料金等の 収納依頼 企業名	
契約者名		○		料金等の 種類	
住 所	(〒) () ()				
契約者 番号等					

〔栃木県職員生活協同組合 脱退届〕

栃木県職員生活協同組合 理事長 様

令和 年 月 日

脱退したいので、下記のを添えてお届けいたします。

所属コード							
所属名							
組合員コード	0						
フリガナ							
お名前							
自宅住所							
〒	—	TEL	—	—	—		

脱退理由	退職 ・ 死亡 ・ その他 ()
------	-------------------

※いずれかに○をつけてください。

「退職」、「死亡」以外は自由脱退となり、脱退日は事業年度末日（3月31日）となりますが、その場合、事業年度末の90日前までに生協へ予告する必要があります。

- 添付するもの（添付できない場合は、その理由を御記入ください。）
(1) 出資証 (2) 生協組合員証 (3) 給油カード

2 出資金の振込口座

銀行名		支店名	
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
名義人名		フリガナ	

※通帳には「トチギケンショクインセイカツキョウドウクミアイ」と印字されます。

生協記入欄	受付日	完了日