

# 【積立額変更】

## 手当積立変更申込書

青森県市町村職員共済組合理事長 様		所属所コード	企業コード	証番号
申込日		平成〇〇年 4 月 1 日		
申 込	所属所名	〇 〇 市 役 所		
	組合員証 記号・番号	1 1 1 - 1 1 -	1 2 3	
	(フリガナ)	キ ョ ウ サ イ タ ロ ウ		
チェックボックスを選択し、クリックして チェックマークを入力		済 太 郎	共済組合への届出印	
		印		届出印
変 更 内 容	<input checked="" type="checkbox"/> 積立額変更	6月期または12月期		
	6月期手当積立額を	50,000 円	から	100,000 円
	12月期手当積立額を	50,000 円	から	200,000 円
上記積立額の変更は、平成〇〇年 6 月期からとする。				
<input type="checkbox"/> 中 断				
手当積立を平成 年 月期から一時中断する。				
<input type="checkbox"/> 復 活				
6月期手当積立額を 円				
12月期手当積立額を 円				
上記積立の復活は、平成 年 月期からとする。				

注 所属所の担当者印が必要になります。 平成〇〇年 6 月 5 日、12月期手当積立については11月15日ま



記載内容について事務担当者の確認印をお願いします。



【中断】

# 手当積立変更申込書

所属所コード		企業コード		証番号									
青森県市町村職員共済組合理事長 様		申込日		平成〇〇年 4 月 1 日									
申 込 者	所属所名	〇〇市役所											
	組合員証 記号・番号	1	1	1	-	1	1	-			1	2	3
	(フリガナ)	キョウサイタロウ											
	組合員氏名	共済太郎					印		届出印				
変更内容													
<input type="checkbox"/> 積立額変更													
チェックボックスを選択し、クリックして チェックマークを入力													
円 から 円 円 から 円													
上記積立額の変更は、平成 年 月期からとする。													
<input checked="" type="checkbox"/> 中断													
6月期または12月期													
手当積立を平成 〇〇年 6 月期から一時中断する。													
<input type="checkbox"/> 復活													
6月期手当積立額を 円													
12月期手当積立額を 円													
上記積立の復活は、平成 年 月期からとする。													

注 所属所の担当者印が必要になります。 〇〇年 〇月 〇日までは6月5日、12月期手当積立については11月15日まで。

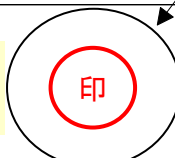
所属所の確認  
印

記載内容について事務担当者の確認印をお願いします。


共済組合受付印

【復活】

# 手当積立変更申込書

所属所コード		企業コード		証番号	
青森県市町村職員共済組合理事長 様		申込日		平成〇〇年 4 月 1 日	
申 込 者	所属所名	〇 〇 市 役 所			
	組合員証 記号・番号	1 1 1 - 1 1 - 1 2 3			
	(フリガナ)	キ ョ ウ サ イ タ ロ ウ			
組合員氏名	共 済 太 郎			共済組合への届出印 	
変 更 内 容	<input type="checkbox"/> 積立額変更 6 月期手当積立額を _____ 円 から _____ 円 1 2 月期手当積立額を _____ 円 から _____ 円 上記積立額の変更は、平成 _____ 年 _____ 月期からとする。				
	<input checked="" type="checkbox"/> 復活 6 月期手当積立額を <b>100,000</b> 円 1 2 月期手当積立額を <b>200,000</b> 円 上記積立の復活は、平成〇〇年 <b>6</b> 月期からとする。				

注 6 月期手当積立については 6 月 5 日、1 2 月期手当積立については 1 1 月 1 5 日までに提出してください。

所属所の確認	所属所の担当者印が必要になります
	

記載内容について事務担当者の確認印をお願いします。

共済組合受付印

