


共済貯金預入限度額超過者変更申出書(記入例)

年 月 日

神奈川県市町村職員共済組合理事長 様

中断・貯金額の変更・払戻を下記のとおり申出及び請求します。
請求金額は、給付金等送金口座に送金して下さい。

所属所名	共済組合		口 座		記号番号		組合員証番号(右ヅメ)								
			(組合員記号番号)		7	0			1	2	3	4			
フリガナ	キョウサイ タロウ				登録印										
氏 名	共済 太郎														
<input checked="" type="checkbox"/> 一時中断	平成 30 年 4 月分から積立を一時中断する														
	一時中断する金額						百万	2	0	千	0	0	0	円	
<input checked="" type="checkbox"/> 額 変 更	変更前 賞与	6月		百万	1	0	千	0	0	円	変更後 賞与	6月	0	円	
		12月		百万	2	0	千	0	0	円		12月	0	円	
<input checked="" type="checkbox"/> 払戻請求金額						百万	¥	1	千	2	3	4	5	6	円

(記入上の注意)

1. 該当する口に印をしてください。
2. 貯金一時中断をする場合は、一時中断年月および一時中断する貯金額を記入してください。
3. 賞与積立を行っている者は、6月・12月の変更前の金額を記入していただき、変更後は0円と記入してください。
4. 印鑑は貯金加入申込書と同じものを使用して下さい。
5. 超過した金額の払戻をする場合は1円単位で記入して下さい。