

徴 収 嘱 託 願

平成 年 月 日

神奈川県市町村職員共済組合理事長 様

元所属所名

元組合員番号

(フリガナ) ( )

氏 名 印

自宅電話番号 ( )

勤務先電話番号 ( )

このたび下記理由により組合員の資格を喪失したので、神奈川県市町村職員共済組合組合員貸付規程に基づく貸付金の徴収嘱託をお願いします。

記

1 申請理由

平成 年 月 日付で へ異動したため

2 貸付金の種類及び残高

貸 付	円
貸 付	円
貸 付	円

3 徴収嘱託期間

平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで

4 徴収嘱託中の給与支給機関

\_\_\_\_\_