

物資購入票

下記のとおり神奈川県市町村職員共済組合物資供給規則に基づき、物資購入の申込みをします。

神奈川県市町村職員共済組合理事長 様

所属コード	所属所名	組合員証番号	購入年月日	購入金額	立替金番号
6 0	〇〇市	1 2 3 4	令和 年 月 日 0 3 0 4 2 0	3 5 0 0 0 0 0	
組合員氏名	フリガナ	キ ヨ ウ サ イ タ ロ ウ			
	漢字	共済 太郎			

※申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

立替金額	立替年月日	償還区分	購入区分	指定店コード
3 0 0 0 0 0 0	令和 年 月 日	① 毎月均等 2 ボーナス併用	① 新車 2 中古車 3 オートバイ	

※所属所長記入欄

上記職員について下記事項を確認し、当所属所の職員(再任用及び会計年度任用を除く)であることを証明します。【□欄にレ点を記入】

現在、物資立替金を償還中の者ではありません。

令和 3 年 4 月 15 日 (発行日)

所属所長 〇〇市長 神奈川 二郎

印

※指定店記入欄

上記申込者の購入車両について下記事項を確認しました。【□欄にレ点を記入】

- 残価設定型ローンの利用はありません。
- 車検登録上の使用者欄は上記申込者名義です。
- 立替金額(請求金額)の中に領収済の金額(頭金・下取価格等)は含まれていません。

指定店	所在地	名称

〔注〕 1 記入上の注意を必ず参照のうえ、記入して下さい。

2 □ 欄は、購入申込者が記入して下さい。

※ 有効期間は、発行日から30日とします。