

様式第9号 共済貯金預入限度額超過者変更申出書

令和2年7月1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	相模原市役所		口座 (組合員記号番号)	記号番号	組合員証番号(右ヅメ)										
フリガナ	キョウサイ タロウ			0	7	0	0	0	1	2	3	4			
氏名	共済 太郎			登録印											
				太郎 印											
<input checked="" type="checkbox"/> 一時中断	令和2年7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	0	千	0	0	円	
<input checked="" type="checkbox"/> 額変更	変更前 賞与	6月	百万	1	0	0	千	0	0	円	変更後 賞与	6月	0	円	
		12月	百万	2	0	0	千	0	0	円		12月	0	円	
<input checked="" type="checkbox"/> 払戻請求金額							百万	¥	1	2	3	4	5	6	円

(記入上の注意)

- 該当する口に印をしてください。
- 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。
- 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円と記入して下さい。
- 印鑑は貯金加入申込書と同じものを使用して下さい。
- 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。