

共済貯金変更依頼書

和歌山県市町村職員共済組合理事長 様

〇〇年〇〇月〇〇日

所 属 所 名	所 属 所 番 号	組 合 員 証 番 号
〇〇市	〇 〇 〇 〇	〇 〇 〇 〇

フリガナ	届出印	生 年 月 日
〇〇 〇〇	印	〇 〇 〇 〇

変更しない箇所も含めて全て記入してください。
また、0に変更したい箇所は全て「0」で記入してください。

変更項目 (以下の該当する番号を○で囲んでください。)

1	積立金額変更 令和〇年〇〇月より変更	定時積立 (毎月分)	0	0	0	0	0	円
		定時積立 (6月賞与分)	5	0	0	0	0	円
		定時積立 (12月賞与分)	2	0	0	0	0	円

※変更する場合は、変更年月は、変更依頼書の提出締切日の属する月の翌月以降で記入してください。中断したい場合は全て「0」ゼロで記入する。

2	非課税	変更後限度額	〇 〇 〇 〇	万円

「非課税貯蓄限度額変更申告書」を同時に提出して下さい。

3	登録印鑑変更	フリガナ	〇 〇 〇 〇	新登録印
		氏名	〇 〇 〇 〇	

- (注) 1. 氏名(フリガナ)は左づめで記入し、姓と名の間は1マスあけ、濁点・半濁点も1マス使うこと。
- 2. 改姓の場合は、新登録印欄に新登録印鑑を押印。
- 3. 積立金額変更に係るものは、変更月の前月の15日までに組合必着のこと。

上記記載事項に相違ないことを認めます。

共済組合使用欄	
処理日	

〇〇年〇〇月〇〇日

所属所名 〇〇市

所属所長名 〇〇市長 〇〇 〇〇