

臨時積立申込書

年 月 日

栃木県市町村職員共済組合理事長 様

私は、共済積立貯金の臨時積立てを申込みます。

所属所名								
加 入 者 番 号								
所属所番号			証番号(右づめで記入してください。)				企業コード	
			—					
フリガナ								
氏 名								

→ 企業コードは所属所共済組合事務
担当者が記入してください。

年 月分 臨時積立金		百万			千			円
------------	--	----	--	--	---	--	--	---

【注意事項】

- 1 申込書は、**毎月5日**が共済組合の締切日です。
- 2 臨時積立金の振込みは、**毎月18日まで**にお願いします。
- 3 臨時積立は、毎月18日までに振込みがなかった場合、翌月の積立てとなります。