

# 貯金積立額等変更申込書

(宛先) 川崎市職員共済組合理事長

次のとおり貯金の申込内容の変更をお願いします。

担当	係長	事務局次長
共済組合使用欄		

## 1 申込者の氏名等

		申込日	令和△年	4	月	1	日
所 属	電話番号(所属)	内線56352				登録印鑑	
	総務企画局人事部共済課						
フリガナ	キョウサイ ハナコ	職員コード					
氏 名	共済 花子	01234567					

登録印鑑が不明な場合は、心当たりのある印鑑を複数押印して送付していただいても構いません。

## 2 変更内容 (該当する項目番号に○をしてください)

○ 1	定時(毎月)積立額の変更
-----	--------------

	十 万	万	千	
毎月		7	0	000円

2	積立の中断
---	-------

定時・臨時積立の両方が中断されます。

3	定時(毎月)積立額の復活
---	--------------

	十 万	万	千	
毎月				000円

○ 4	臨時(期末時)積立額の変更
-----	---------------

	十 万	万	千	
6月	1	5	0	000円

	十 万	万	千	
12月	2	5	0	000円

5	臨時(期末時)積立の中断
---	--------------

臨時積立のみが中断されます。

6月、または12月のどちらか一方を変更する場合は、変更しない月の従前の積立額も記入してください。何も記入されていない場合、積立額は0円になります。

6	臨時(期末時)積立額の復活
---	---------------

	十 万	万	千	
6月				000円

	十 万	万	千	
12月				000円

共済組合使用欄

年 月(給与・期末手当)分から変更になります。

受付
共済組合使用欄