

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	
	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				
○ 共 済 ○				

2 変更内容 (該当する項目番号に○をしてください)

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。

1	定時(毎月)積立額 の変更	十 万 万 千		
		毎月		

○ 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		

定時(毎月の給与)・臨時(賞与)積立を中断する場合は
2に○をしてください(定時のみの中断はできません)。
臨時積立のみ中断する場合は5に○をしてください。

4	臨時(期末時)積立 額の変更	十 万 万 千		
		6月		

12月	十 万 万 千		

○ 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	臨時(期末時)積立 額の復活	十 万 万 千		
		6月		

12月	十 万 万 千		

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