

# 共済貯金変更依頼書

令和〇年〇月〇日

山形県市町村職員共済組合理事長 様

右詰めでご記入ください。

所属所名	〇 〇 〇
組合員証 記号番号	1 0 0 - 1 2 3 4
フリガナ	キョウサイ タロウ
氏名	共済太郎
生年月日	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
	男・女 (男)
	本人印 (共済)

変更内容	金額変更	中断	復活	登録印鑑変更
------	------	----	----	--------

変更後積立金額							
	百	十	万	千			円
定時積立額(毎月)	1	0	0	0	0	0	円
賞与積立額(6月)							円
賞与積立額(12月)							円

※金額変更の場合は、変更する欄にだけ記入してください。  
※中断の場合は、記入不要です。  
※復活の場合は、今後の積立額を記入してください。

※変更依頼締切日は、毎月10日で共済組合必着となります。(所属所担当者には早目に提出してください。)

(例)

- ・4月10日までに共済組合到着分は、5月から変更となります。
- ・4月11日から5月10日までに共済組合到着分は、6月から変更となります。

非課税限度額				万円
--------	--	--	--	----

→「非課税貯蓄限度額変更申告書」を同時に提出してください。

非課税区分変更	非課税へ
	分離課税へ

→「非課税貯蓄申告書」を同時に提出してください。

→「非課税貯蓄廃止申告書」を同時に提出してください。

※マル優該当者で氏名及び住所の変更がある場合は「非課税貯蓄に関する異動申告書」を提出してください。

新登録印
------

1. 本人印を紛失した場合は、新登録印鑑を押印してください。
  2. 改姓の場合は、新登録印欄に新登録印鑑を押印してください。
- ※本人印欄には、新登録印鑑を押印してください。

所属所受付印	共済組合受付印
印	

システム入力	