

所属所異動に伴う共済貯金定時積立控除依頼書

香川縣市町村職員共済組合貯金規程に基づき、異動当月から定時積立に係る給料等からの控除を依頼します。

関係所属所長 様

異動日 令和 年 月 日

旧組合員等 記号・番号	—	旧所属所名 (市・町・一部事務組合等)									
新組合員等 記号・番号	—	新所属所名 (市・町・一部事務組合等)									
組合員氏名	(本人の署名をお願いします。記名押印は不可です。)										
定時積立額	毎月定例積立	<table border="1"><tr><td>百万</td><td>十万</td><td>万</td><td>千</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> 千円	百万	十万	万	千	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	【記入方法】 ・金額の先頭は¥を記入（金額訂正不可） ・定例の賞与支給月が6月又は12月と異なる方は、所属所の共済事務担当課に記入方法を照会してください。
	百万	十万	万	千							
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
賞与積立（6月）	<table border="1"><tr><td>千万</td><td>百万</td><td>十万</td><td>万</td><td>千</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> 千円	千万	百万	十万	万	千	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
千万	百万	十万	万	千							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
賞与積立（12月）	<table border="1"><tr><td>千万</td><td>百万</td><td>十万</td><td>万</td><td>千</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> 千円	千万	百万	十万	万	千	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
千万	百万	十万	万	千							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
共済組合確認印		所属所（共済事務担当課）の確認									

【留意事項】

- ・本依頼書は異動先の所属所長に異動後直ちに提出してください。
- ・給与控除事務の関係上、異動当月から積立できない場合があります。
- ・「所属所の異動」には県内の市・町・一部事務組合等を退職し、翌日から他の県内の市・町・一部事務組合等に新規採用される場合を含みます。
- ・所属所長は本依頼書に基づく徴収額明細表の修正版と併せて本依頼書の写しを理事長あて送付してください。
- ・臨時積立のみの加入者は本依頼書を提出する必要はありません。