

貯金加入申込書

申込日 ○○年 ○○月 ○○日

福岡県市町村職員共済組合理事長 様

私は、福岡県市町村職員共済組合貯金規程を承諾の上、下記のとおり申し込みます。

		積立開始年月		○○年 ○○月	
組合員証 記号番号	999 - 9999	所属所名		○○市	
フリガナ	キョウサイ タロウ				届出印 
氏名	共済 太郎				
積立額	給与	十 万 千 5 0	0 0 0	円	
	6月賞与	十 万 千 1 5 0	0 0 0	円	
	12月賞与	十 万 千 2 0 0	0 0 0	円	
課税区分	非課税 <input checked="" type="radio"/> 課税	非課税限度額		万円	
		<small>○をつけてください。</small>			

- 貯金の一部払戻しや解約をされた場合の受取口座は、共済組合に登録されている給付金等振込指定口座となります。
- 非課税の対象となる方は、申込時に「非課税貯蓄申告書」及び確認書類を提出してください。
- 所属所の共済組合事務担当課を経由して提出してください。

共済組合受付印

共済組合受付印