

(様式第10号)

決 裁	審 査	
課 長	係 長	係

受 付 年 月 日

共済貯金中断申出書兼
共済貯金復活申出書

年 月 日

鹿児島県市町村職員共済組合理事長殿

私は、鹿児島県市町村職員共済組合貯金規程に基づいて、

下記のとおり、共済貯金の(中断・復活)を申し出ます。

(該当するものに○をつけてください。)

所属所番号		組合員番号		所属所名					
フリガナ				届出印	自署又は、届出印(申込書兼届書と同一の印)を押印してください。				
氏 名									
中 断	年 月 から 中断								
理 由									
復 活	年 月 から 復活					0	0	0	円

上記のとおり、組合員より申し出がありましたので提出します。

年 月 日

所属所長