

年 月 日

一般社団法人香川県中小企業退職金共済会 御中

掛金中断申請書

下記理由により、退職金共済掛金を中断いたしたいので、申請いたします。

共済契約番号

□	□	-	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---

住 所

共済契約者

事業所名

代表者名

印

中断開始年月	年 月分掛金（ 月 日引落とし）		
中 断 理 由			
被共済者番号	被共済者氏名	掛金月額	備 考

※別紙に変更事項を入力いたしますので、必ず 退職金共済証 をご提出下さい。

会 長	副 会 長	事務局長	課 長

担 当	庶 務

掛金中断申請書

共済契約番号

□	□	-	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---

住 所

共済契約者

事業所名

代表者名

印

被共済者番号	被共済者氏名	掛金月額	備 考

※別紙に変更事項を入力いたしますので、必ず 退職金共済証 をご提出下さい。