様式3　掛金未納正当理由申立書

記入例　中退共HP

掛 金 未 納 正 当 理 由 申 立 書

下記の者の掛金が未納であることについては、正当な理由があることを申し立てます。

25 年　3 月　15 日

共済契約者番号　5 0 9 8 7 6 5

共済契約者　住所　東京都豊島区東池袋1-24-1

氏名又は名称　株式会社　中退共製作所　㊞

電話　03 － 6907 － 1234

独立行政法人勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部　殿

記

掛金が未納となる被共済者		正当な理由によって未納となる月分	未納の正当な理由に○印
被共済者番号	氏名		
50-98765-0001	柴田　進	25 年 2 月分～ 25 年 4 月分まで 3 か月	○ 所定労働日の2分の1を超えて欠勤・休職 事業主の責めに帰することができない事情
50-98765-0002	青木　章二	25 年 3 月分～ 25 年 4 月分まで 2 か月	○ 所定労働日の2分の1を超えて欠勤・休職 事業主の責めに帰することができない事情
50-98765-0003	池田　弘子	25 年 4 月分～ 25 年 6 月分まで 3 か月	○ 所定労働日の2分の1を超えて欠勤・休職 事業主の責めに帰することができない事情
		年　月分～　年　月分まで　か月	所定労働日の2分の1を超えて欠勤・休職 事業主の責めに帰することができない事情
		年　月分～　年　月分まで　か月	所定労働日の2分の1を超えて欠勤・休職 事業主の責めに帰することができない事情

（注）1　申し立てできる正当な理由は次の場合に限ります。
・被共済者がその月の所定労働日の2分の1を超えて欠勤または休職したとき
・事業主の責めに帰することができない事情（経営不振・資金難等は該当しません）のとき
この場合は、速やか（納付期限後3か月以内）にこの用紙に必要事項を記入・押印のうえ、郵送又は**FAX(03-5955-8217)**で**契約業務部収納課**に提出してください。

2　1回の申し立ては12か月までです。