

過 去 勤 務 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。

年 月 日

共済契約者番号

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

住 所

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

共済契約者

氏名又は名称

Ⓜ

電 話

— —

記

| 掛金が未納となっている被共済者 | | 正当な理由によって未納となった月分 | 未納の正当な理由 |
|-----------------|-----|-------------------|----------|
| 被共済者番号 | 氏 名 | | |
| | | 年 月分～ 年 月分 計 か月分 | |
| | | 年 月分～ 年 月分 計 か月分 | |
| | | 年 月分～ 年 月分 計 か月分 | |

(注) 事業主の責めに帰すことができない理由で掛金を納付することができなかつたときは、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ください。

過去勤務掛金を未納にした場合、本体掛金との通算がされず、退職金等の計算上、不利になることがあります。