

掛金納付延長申出書

天災等により掛金納付期限の延長が必要となりましたので関係機関の証明書を添付し申し出ます。

年 月 日

共済契約者番号

--	--	--	--	--	--

住 所

共済契約者

法人名又は
事業主名(個人事業所)

電 話 番 号

— —

※日中連絡の取れる電話番号をご記入ください。

担 当 者 名

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

納付延長年月 年 月分から 年 月分まで

納付できる予定年月 年 月

- (注) 1 納付できる予定年月を変更される場合は、事前にご連絡ください。
- 2 必要証明書の発行機関は、つぎのとおりです(災害救助法が適用された場合、証明書は不要です)。
- 風水害・火山噴火…………… 市区町村長
 - 火災・地震…………… 消防署長
 - 伝染病…………… 保健所長
- 3 天災・その他やむを得ない事情により掛金を納付することができないときは、この用紙に必要事項を記入のうえ、関係機関の証明書を添付して、**契約業務部収納課**に提出してください。