

掛 金 納 付 再 開 申 出 書

下記の者の掛金納付を「**掛金未納正当理由申立書**」により未納にしておりましたが、再開したいので届け出ます。

年 月 日

共済契約者番号

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

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	住 所
	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	
------	--

記

未納正当理由申立期間終了後は自動的に掛金振替が再開されます。申立期間中に掛金納付を再開する場合のみ、この様式をご提出ください。

個人番号 (被共済者番号下4桁)	未納正当理由申立をしていた 被共済者の氏名	再開月分
		年 月分から納付
		年 月分から納付
		年 月分から納付
		年 月分から納付
		年 月分から納付

中退共使用欄	
口	当月
直	翌月
合 計	

⑨ 掛金納付を再開した場合、中退法第25条により納付期限後の掛金には割増金の納付が必要となります。

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。