

(様式第11号)

物資購入代金繰上返済申出書

所 属 所		組合員証番号	氏 名	
コード番号	〇〇市	456	フリガナ キョウ タイ タ 郎	
123			共 済 太 郎	
繰 上 返 済 日		平成 〇 年 〇 月 〇 日		
繰 上 返 済 内 訳	商 品	30	繰上返済月の	568,000 円
		100		52,800 円
	コード番号		前月末未払残額	円
				円
繰上返済月の定例返済の有無		平成 〇 年 〇 月 分定例返済 <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無		
繰 上 返 済 理 由		退職・ <input checked="" type="radio"/> その他 (新規購入のため)		
<p>愛媛県市町村職員共済組合組合員物資供給規程施行細則第16条 第2項の規程に基づき、物資購入代金未払残額を上記のとおり繰 上返済することを申出ます。</p> <p>愛媛県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p>平成 〇 年 〇 月 〇 日</p> <p>氏 名 共 済 太 郎 <input checked="" type="radio"/></p>				
<p>上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。</p> <p>平成 〇 年 〇 月 〇 日</p> <p>所属所長 職 名 〇〇市長 氏 名 〇〇〇〇 <input checked="" type="checkbox"/></p>				