

共済掛金中断・再開届

※作成にあたっての注意をお読みのうえ作成してください。(西暦)

作成年月日 年月日

公益財団法人 神奈川県福利協会理事長 殿  
次のおり掛金を中断・再開しますので届けます。

枠内を記入(入力)、チェック☑をしてください。

(共済契約者等)		記入者・担当者氏名
事業所番号 (右づめでご記入ください。)	施設等名	連絡先電話番号
<input type="text"/>	代表者名	
	電話番号	

加入者番号 (右づめでご記入ください。)	(どちらかに☑を付してください。)	
← 事業所番号 →	<input type="checkbox"/> 中断	休職年月日(西暦) 年 月 日
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 再開	復職年月日(西暦) 年 月 日
フリガナ		
加入者氏名		
共済掛金を 中断する年月・再開する年月 (西暦)		現在の標準給与月額
年 月 分から		<input type="text"/>
理由	いずれかに☑印を付してください。 ※「その他」の場合理由を必ず記載してください。	
<input type="checkbox"/> 長期休業	<input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> その他 ( )

【作成にあたっての注意】

- 1 事務ご担当者様、加入者様は、共済掛金の中断・再開についてご理解の上お手続きをお願いします。
- 2 休職等により給与の支給がなく、掛金の納入が困難になり共済掛金を中断する場合、中断に☑印を記入してください。なお、無給による休職で共済掛金の納入を継続する場合は、届出は不要です。
- 3 復職後、給与の支給が発生し共済掛金を再開する場合、再開に☑印を記入してください。
- 4 掛金を中断した期間は、退職金を計算する期間から除かれます。
- 5 枠内を記入(入力)、チェック☑をしてください。
- 6 筆記用具は、消えるボールペンやマジック、鉛筆は不可です。
- 7 必要事項をご記入(入力)後、施設保存用のコピーを取り、本紙を福利協会へ提出してください。

【個人情報の取り扱いに関する注意事項】

この個人情報は、退職共済およびこれに付帯する事業の目的のみで利用されます。

※福利協会使用欄

事務局長	事務局次長	事務局	主任	内容	電算処理

(2025. 2)