第19号様式

浜松市・湖西市勤労者共済会

退職金共済契約締結届出書

年　　月　　日

(公財)浜松市勤労福祉協会　理事長　様

事業所番号 | | | | | |

〒　　－

所　在　地

事 業 所 名

代表者氏名　　代表者印

Ｔ　Ｅ　Ｌ　　－　　－

退職金共済契約を締結したので、浜松市・湖西市勤労者共済会退職金共済掛金補助金補助要綱第6条の規定により、下記のとおり届け出いたします。

記

1　共済契約の種類（該当するものに○印をしてください。）

（1）　中小企業退職金共済

（2）　特定退職金共済

2　退職金共済申込日　　年　　月　　日

3　被共済者数　　（会員のうち）　　人

4　共済契約を締結したことを証とする書類　　別紙のとおり

決裁	事務局長	事務局次長	主幹	係長	主任	参与	係	チェック欄