

## 共済貯金に係る証明書交付依頼書

所 属 所 名	○○市
組 合 員 等 記 号 番 号	123 - 12345
組 合 員 氏 名	共済 太郎

所属所名（市町村・一部事務組合等）、組合員等記号番号、組合員氏名を記入してください。

※必要な証明書等の番号に○を付けてください。 証明希望年月日を必ず記入してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 1 共済貯金残高証明書 (証明希望年月日： 令和〇年〇月〇〇日 時点)	
2 共済貯金入払履歴証明書 (証明希望期間： 年 月 日 から 年 月 日 まで)	

必要な証明書等の番号に必ず○をつけ、証明希望の年月日を記入してください。

交 付 希 望 枚 数	1 枚
依 頼 理 由	○○の中請に必要なため

交付を希望する枚数を記入してください。

依頼理由を具体的に記入してください。

上記のとおり証明書の交付をお願いいたします。

山梨県市町村職員共済組合理事長様

○年○月○日	住 所	山梨県 甲府市 薩沢 1丁目15番35号
依 頼 者	氏 名	共済 太郎
※組合員自ら署名する場合は、押印は不要。 ※特別な事情がない限り、依頼者は組合員とする。		

依頼年月日、依頼者の住所・氏名を記入し押印してください。  
組合員自ら署名する場合は、押印は不要です。

注 1) 依頼理由は、具体的な理由を記入してください。

注 2) 依頼者が組合員以外の場合は、統柄が確認できる書類を添付してください。