

特定退職金共済月別、個人別共済掛金内訳書

※1カ月の補助金＝1カ月の掛金×20%（上限1,000円／人月）
 ※個人の被共済者番号(下4桁のみ)・加入年月も もれなく記入してください。
 ※加入月別補助金申請対象表により対象期間を確認のうえ、
 対象月のみご記入ください(◎部分)。

事業所名	
住 所	
事業所番号	

No.	氏名等	金額	R7年 4月	R7年 5月	R7年 6月	R7年 7月	R7年 8月	R7年 9月	R7年 10月	R7年 11月	R7年 12月	R8年 1月	R8年 2月	R8年 3月	補助金合計
	氏名	掛金 A													
	被共済者番号	補助金													
	年 月加入	$A \times 0.2$													
	氏名	掛金 A													
	被共済者番号	補助金													
	年 月加入	$A \times 0.2$													
	氏名	掛金 A													
	被共済者番号	補助金													
	年 月加入	$A \times 0.2$													
	氏名	掛金 A													
	被共済者番号	補助金													
	年 月加入	$A \times 0.2$													
	氏名	掛金 A													
	被共済者番号	補助金													
	年 月加入	$A \times 0.2$													
	氏名	掛金 A													
	被共済者番号	補助金													
	年 月加入	$A \times 0.2$													
補助金 合計															

上記のとおり掛金の払い込みがあったことを確認しました。

特定退職金共済団体
 代表者氏名

共 済 手 帳 確 認
 特定退職金共済団体
 担当者氏名