

様式第4号

※ 決裁	決 裁	確 認	係 員	担 当

物資立替金償還猶予申出書

所 属 所 名			
所属所コード		申 出 人 氏 名	
組 合 員 番 号			
立 替 番 号		償 還 方 法	毎 月 均 等 償 還 ボ ー ナ ス 併 用 償 還
育 児 ・ 介 護 休 業 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日		
物 資 立 替 金 償 還 の 猶 予 期 間	月 日 ～ 月 日		
猶 予 期 間 終 了 後 の 返 済 方 法	物資立替金償還猶予期間満了月の翌月から定期償還と併せて償還する。		
<p>上記の事項は、事実と相違ないことを証明いたします。</p> <p>年 月 日</p> <p>所属所長</p> <p>茨城県市町村職員共済組合理事長 様</p>			

- (注) 1. 本申出書の提出期限は、毎月5日となります。  
 2. 償還方法は、いずれか一方に○印をつけてください。  
 3. ※印欄は、使用しないでください。