

## 標準給与月額算定基礎届

(令和　　年　　月現在)

## 一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会用

(共済会ゆき)

提出日

年　月　日

No.

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会 理事長殿

印

事業所番号

変更年月日

令和

01

下記事項、一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会退職共済事業運営規程 第31条第1項により申請します。

会員番号	会員氏名	現行の標準給与 月額		給与月額(本俸+手当)	行削除	備考
		等級	円			
1					<input type="checkbox"/>	
2					<input type="checkbox"/>	
3					<input type="checkbox"/>	
4					<input type="checkbox"/>	
5					<input type="checkbox"/>	
6					<input type="checkbox"/>	
7					<input type="checkbox"/>	
8					<input type="checkbox"/>	
9					<input type="checkbox"/>	
10					<input type="checkbox"/>	

※1行に複数名の記載や欄外余白への記載はお控えください。

※ 複写式のためボールペンなどで強く記入してください。なお、本書が複数部に跨る場合には裏書きにご注意ください。

※ 上記の給与月額欄は、4月分の本俸と手当(特殊業務手当)の合計を記入してください。

調整手当、管理職手当、通勤手当、住居手当、扶養手当は対象となりません。

※ 4月入会は記載せず、別途「共済会入会申込書」をご提出ください。

※ 本届書では、標準給与月額の変更のみ行うことが可能です。標準給与月額以外の変更については別途様式を併せてご提出ください。

※ 2月現在の会員を記載しております。上欄に記載がない会員を追加する場合で、行数が足りない時には別添の白紙の標準給与月額算定基礎届にご記載ください。その際、本届出書に記載の基準年月、提出日、事業所名、事業所番号、変更年月日欄も記載してください。

## 標準給与月額算定基礎届

(令和  年  月現在)

## 一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会用

(三井住友信託銀行用)

提出日

年  月  日

No.

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会 理事長殿

届  
書  
番  
号  
3 | 0 | 7  
契  
約  
番  
号  
39021  
基  
加  
区  
分  
2

事業所番号

変更年月日

9

01

下記事項、一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会退職共済事業運営規程 第31条第1項により申請します。

会員番号	会員氏名	現行の標準給与 月額		給与月額(本俸+手当)	行削除	備 考
		等級	円			
1					<input type="checkbox"/>	
2					<input type="checkbox"/>	
3					<input type="checkbox"/>	
4					<input type="checkbox"/>	
5					<input type="checkbox"/>	
6					<input type="checkbox"/>	
7					<input type="checkbox"/>	
8					<input type="checkbox"/>	
9					<input type="checkbox"/>	
10					<input type="checkbox"/>	

※1行に複数名の記載や欄外余白への記載はお控えください。

※ 複写式のためボールペンなどで強く記入してください。なお、本書が複数部に跨る場合には裏書きにご注意ください。

※ 上記の給与月額欄は、4月分の本俸と手当(特殊業務手当)の合計を記入してください。

調整手当、管理職手当、通勤手当、住居手当、扶養手当は対象となりません。

※ 4月入会は記載せず、別途「共済会入会申込書」をご提出ください。

※ 本届書では、標準給与月額の変更のみ行うことが可能です。標準給与月額以外の変更については別途様式を併せてご提出ください。

※ 2月現在の会員を記載しております。上欄に記載がない会員を追加する場合で、行数が足りない時には別添の白紙の標準給与月額算定基礎届にご記載ください。その際、本届出書に記載の基準年月、提出日、事業所名、事業所番号、変更年月日欄も記載してください。



## 標準給与月額算定基礎届

(令和　　年　　月現在)

## 一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会用

(事業所控)

提出日

年　月　日

No.

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会 理事長殿

印

事業所番号	変更年月日
	令和 01

下記事項、一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会退職共済事業運営規程 第31条第1項により申請します。

会員番号	会員氏名	現行の標準給与 月額		給与月額(本俸+手当)	行削除	備考
		等級	円			
1					<input type="checkbox"/>	
2					<input type="checkbox"/>	
3					<input type="checkbox"/>	
4					<input type="checkbox"/>	
5					<input type="checkbox"/>	
6					<input type="checkbox"/>	
7					<input type="checkbox"/>	
8					<input type="checkbox"/>	
9					<input type="checkbox"/>	
10					<input type="checkbox"/>	

※1行に複数名の記載や欄外余白への記載はお控えください。

※ 複写式のためボールペンなどで強く記入してください。なお、本書が複数部に跨る場合には裏書きにご注意ください。

※ 上記の給与月額欄は、4月分の本俸と手当(特殊業務手当)の合計を記入してください。

調整手当、管理職手当、通勤手当、住居手当、扶養手当は対象となりません。

※ 4月入会は記載せず、別途「共済会入会申込書」をご提出ください。

※ 本届書では、標準給与月額の変更のみ行うことが可能です。標準給与月額以外の変更については別途様式を併せてご提出ください。

※ 2月現在の会員を記載しております。上欄に記載がない会員を追加する場合で、行数が足りない時には別添の白紙の標準給与月額算定基礎届にご記載ください。その際、本届出書に記載の基準年月、提出日、事業所名、事業所番号、変更年月日欄も記載してください。