

## &lt;記入上の注意&gt;

- ・本帳票は事業主払込（振込）の共済組合員等の第2号被保険者が、異動等のやむを得ない事由により納付できなかった月の掛金を、納付する場合に提出します。
- ・本帳票により納付できる対象月は、やむを得ない事由が発生し、納付できなかった月に限ります。
- ・異動により事業所変更が発生した場合、必ず「加入者登録事業所変更届」を提出し、直近の事業所に変更してください。本帳票による登録事業所変更はできません。
- ・納付は現在の事業主払込（振込）の事業所で行います。
- ・やむを得ない事由で納付できなかった月が複数あり、複数月分納付する場合、納付するすべての対象月を記載してください。
- ・お勤め先への照会等により事業主の名称欄を無断で作成、改変したと認められた場合、本手続きが取り消されることがあります。

## 1. 調整月納付申出者の状況

基礎年金番号				氏名		生年月日			性別	
フリガナ				フリガナ		⑤ 昭和 ⑦ 平成	年	月	日	① 男 ② 女
〒				都 道 市 区 府 県 郡 町 村						
住所										
フリガナ										
〒										
連絡先電話番号（ - - ）										
都 道 市 区 府 県 郡 町 村										
現在の状況										
登録 事業所 名称								登録 事業所 番号		

## 2. 納付する対象月

納付する 対象月	月
(複数月分納付する場合、納付するすべての対象月を記載してください。)	

## 3. 事業主の名称

掛金納付が困難であり、納付できなかった月の掛金の振込を認めます。

事業主の 名称	事業所名称	
	担当者名	
	電話番号	