

【記載例】中退共への掛金払が【当月】払いの場合

No.1

様式第2号 (第6条関係)

【当月払い】 (このシートを参照)

→契約開始月と【同月】から掛金振込を開始する事業所

【翌月払い】 (別のシートを参照)

→契約開始月の『翌月』から掛金振込を開始する事業所

職金共済掛金支払内訳書

【当月払い】

事業所名 ●▲■(株)

共済契約番号	契約年月日	氏名	共済契約掛金												合計	担当者確認※
			6年4月	6年5月	6年6月	6年7月	6年8月	6年9月	6年10月	6年11月	6年12月	7年1月	7年2月	7年3月		
***** -1234	6 4 1 ■ ■ □ □	②	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000	X
***** -1235	6 11 1 ▽ ▽ ▼ ▼		6年11月	6年12月	7年1月	7年2月	7年3月	7年4月	7年5月	7年6月	7年7月	7年8月	7年9月	7年10月		X
***** -1236	7 4 1 ◇ ◇ □ □		8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	10,000	10,000	100,000	X
			7年4月	7年5月	7年6月	7年7月	7年8月	7年9月	7年10月	7年11月	7年12月	8年1月	8年2月	8年3月		記入しないで下さい
			10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	130,000	X
			年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
① 下4行を記入してください (従業員ごとの番号です)。 ※先頭の2桁ー5桁の番号は不要です (事業所番号になります)。																
② 《対象者 (【当月】払い)》 契約開始日 「令和6年4月～令和7年4月まで」 ※申請前に『退職』をした方は対象になりません。																
③ 「令和7年4月の新規契約者」であって、令和8年3月分掛金 (=12ヶ月目の掛金) の支払を 令和8年3月中に行うにもかかわらず、それが市役所提出期限に間に合わない従業員は翌年度に 申請をお願いします。																
～注意事項～ ・補助金は掛金総額の10% (ただし、上限は1名あたり1回1万円)。																
合計			23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	25,000	25,000	25,000	27,000	27,000	290,000

*契約者が10名以上の場合は、お手数ですがこの用紙をコピーしてご利用ください。

*印欄は記入しないで下さい。

【記載例】中退共への掛金払が【翌月】払いの場合

No.1

様式第2号（第6条関係）

【翌月払い】（このシートを参照）

→契約開始月と【翌月】から掛金振込を開始する事業所

【当月払い】（別のシートを参照）

→契約開始月の『当月』から掛金振込を開始する事業所

職金共済掛金支払内訳書

【翌月払い】

事業所名 ●▲■(株)

共済契約番号	契約年月日	氏名	共済契約掛金												合計	担当者確認※
			6年5月	6年6月	6年7月	6年8月	6年9月	6年10月	6年11月	6年12月	7年1月	7年2月	7年3月	7年4月		
***** -1234	6 4 1 ■■□□	②	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000	X
***** -1235	6 11 1 ▽▽▼▼		6年12月	7年1月	7年2月	7年3月	7年4月	7年5月	7年6月	7年7月	7年8月	7年9月	7年10月	7年11月		X
***** -1236	7 3 1 ◇◇□□		8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	10,000	10,000	100,000	X
			7年4月	7年5月	7年6月	7年7月	7年8月	7年9月	7年10月	7年11月	7年12月	8年1月	8年2月	8年3月		記入しないで下さい
			10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	130,000	X
			年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
① 下4行を記入してください（従業員ごとの番号です）。																
※先頭の2桁～5桁の番号は不要です（事業所番号になります）。																
② 《対象者（【翌月】払い）》																
契約開始日 「令和6年4月～令和7年3月まで」																
※申請前に『退職』をした方は対象になりません。																
③ 「令和7年3月の新規契約者」であって、令和8年3月分掛金（＝12ヶ月目の掛金）の支払を																
令和8年3月中に行うにもかかわらず、それが市役所提出期限に間に合わない従業員は翌年度に																
申請をお願いします。																
～注意事項～																
・補助金は掛金総額の10%（ただし、上限は1名あたり1回1万円）。																
合計			23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	25,000	25,000	25,000	27,000	27,000	290,000	X

*契約者が10名以上の場合は、お手数ですがこの用紙をコピーしてご利用ください。

*印欄は記入しないで下さい。