掛金振込報告書

法人名：

担当者名：

ＴＥＬ：

下記のとおり、令和　　年　　月分の掛金を送金します。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込年月日 |  |
| 振込金額合計 |  |

# 【内訳】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設№ | 事業所名 | 掛金振込額 | 入会金振込額 |
|  |  | 円 | 円 |
|  |  | 円 | 円 |
|  |  | 円 | 円 |
|  |  | 円 | 円 |
|  |  | 円 | 円 |
|  |  | 円 | 円 |
|  |  | 円 | 円 |
|  | 小　　計 | 0 円 | 0 円 |
|  | 合　　計 | 0 | 円 |

# ※備考

|  |  |
| --- | --- |
| 前月退会者名 |  |
| 当月入会者名 |  |

≪問い合わせ・送付先≫

一般財団法人　三重県社会福祉事業職員共済会

　〒514-0003

# 　津市桜橋２丁目１３１　三重県社会福祉会館内

ＴＥＬ：059-226-1130

ＦＡＸ：059-221-0044