

退職金共済契約締結届出書

令和 年 月 日

(公財)浜松市勤労福祉協会 理事長 様

事業所番号	
〒	—
所在地	
事業所名	
代表者氏名	代表者印
T E L	— —

退職金共済契約を締結したので、浜松市・湖西市勤労者共済会退職金共済掛金補助金補助要綱第6条の規定により、下記のとおり届け出いたします。

記

1 共済契約の種類（該当するものに○印をしてください。）

- (1) 中小企業退職金共済
- (2) 特定退職金共済

2 退職金共済申込日 年 月 日

3 被共済者数 (会員のうち) 人

4 共済契約を締結したことを証とする書類 別紙のとおり

決 裁	事務局長	事務局次長	主幹	係長	主任	参与	係	チェック欄