

新規加入の記入例

用紙は勤務先の共済組合事務担当課（職員課・総務課・人事課など）からお取り寄せください。

様式第1号

所属所用 3-1

新規加入申込書

新潟県市町村職員共済組合理事長 様

令和 〇〇 年 5 月 8 日

私は、新潟県市町村職員共済組合貯金規則に基づき下記のとおり申し込みます。

※記入上の注意

①3部複写ですので、ボールペンで強く記入してください。

②数字は右づめで記入してください。

所属所コード	共済組合 使用欄	組合員証番号（右づめ）	所 属 所 名
1 2 3		4 5 6 7	△ △ 市
フリガナ	キョウサイ タロウ		登録印鑑 ※3枚とも鮮明に 押印ください。
氏 名	共済 太郎		
住 所	〒 950-8551 新潟市中央区新光町4-1		

控 除 開 始 月	〇 〇	年	6	月	課税 方法	1 マル優制度適用	非課税限度額					
						2 分離課税				万円		
積立額	毎月	1	0	0	0	賞与	6月	5	0	0	0	0
							12月	1	0	0	0	0

【注】

1) 共済組合提出期限

控除開始月の前月15日（土日祝日の場合は前日）です。

2) 積立限度額

毎月分は300,000円、賞与分は600,000円です。

3) 課税方法

非課税貯蓄の対象となる方（障害者等）は、1に○を付し、非課税限度額を記入してください。非課税限度額は、他の金融機関に申告した額と合わせて350万円までとなります。

また、「非課税貯蓄申告書」も同時に提出してください。

所属所受付印