委託団体扱い：請求者→委託団体→機構
代理店扱い：請求者→代理店→機構

記入例

様式㊥309－①

㊥

掛金の預金口座振替払者用

中小企業倒産防止共済 掛金納付額証明願〔機構行〕

取扱金融機関　御中

中小企業倒産防止共済法に基づく共済金借入のために必要がありますので、
最近２か月間の掛金の納付額について証明をお願いします。
（掛金の振替日は毎月 27 日です。）

■ 共済契約者記入欄（記入日時点の情報をご記入ください。）

共済契約者					
共済契約者番号	A 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	記入日	平成 23 年 08 月 10 日		
事業所の所在地	郵便番号 105－8453	電話番号	050 － 5541 － 7171		
	東京 都道府県 港区虎ノ門３－５－１　虎ノ門３７森ビル				
事業所の名称	株式会社　経営セーフティ共済			印	<法人の場合>実印または社名が確認できる印 <個人事業主の場合>実印または代表者名が確認できる印
代表者氏名または個人事業主氏名	(姓) 共済	(名) 太郎			

指定預金口座														
預金種目	①普通	②当座	口座番号（右詰めで記入）	0	1	2	3	4	5	6				
口座名義人（金融機関お届出の肩書き、代表者名もご記入ください。）	フリガナ	カブシキガイシャ　ケイエイセーフティキョウサイ　ダイヒョウトリシマリヤク　キョウサイ　タロウ												
	漢字	株式会社　経営セーフティ共済　代表取締役　共済　太郎												

■ 金融機関証明欄

中小企業倒産防止共済掛金の納付状況（記入要領は２枚目裏面をご参照ください。）

	振替処理年月（掛金に充当する年月）	請求年月（振替を実施した年月）	領収（振替）金額		振替処理年月（掛金に充当する年月）	請求年月（振替を実施した年月）	領収（振替）金額
1	年 23 月 9	年 23 月 9	円 100,000	7	年 月	年 月	円
2				8			
3				9			
4				10			
5				11			
6				12			

（注）振替処理年月の古いものから順番にご記入ください。

■ 金融機関記入押印欄

上記のとおり相違ないことを証明いたします。

所在地

名称

電話番号　　－　　－

印

確認年月日	平成　年　月　日
金融機関・店舗コード	
担当者名	