

契約者 → 中小機構

整理番号 (中小機構使用欄)

カ

小規模企業共済
掛金掛止め申請書

独立行政法人 中小企業基盤整備機構 理事長 殿

小規模企業共済掛金について、令和6年能登半島地震の被害を受けたため、被災証明書又は罹災証明書の写し(※)を添付の上、掛金掛止めを希望致します。

なお、①掛止め期間は、共済金等の計算のための契約期間に入らないこと、②掛止め期間は、共済金等の退職所得控除の計算のための契約期間に入らないこと、③掛止め期間経過後に、掛止め期間中の掛金を納付できないことを理解し申請しております。

※提出が困難な場合は申請書等の余白または別紙に被災状況等を記入し提出してください。

共済契約者番号 _____

フリガナ
共済契約者名 (本人自署) _____

生年月日 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

登録住所 〒 _____

登録電話番号 _____

連絡用電話番号 _____

※連絡用電話番号は、登録電話番号と同じ場合は記入不要です。

掛金掛止め期間 1. 6か月間 2. 12か月間

※毎月20日必着(休日の場合は前営業日)で、翌月より適用となります。21日以降に到着した場合は、翌々月からの適用となりますので予めご了承ください。

【提出先】本申請書は、中小機構に直接送付してください。

レターパック等の追跡可能な方法で郵送されることを推奨いたします。

〒105-8453 東京都港区虎ノ門3-5-1 虎ノ門37森ビル

独立行政法人 中小企業基盤整備機構 小規模共済契約課

《個人情報の利用目的について》

当機構が掛金掛止め申請書で取得したお客様の情報につきましては、契約者台帳へのデータ入力 of 業務に利用します。また、お客様ご本人からの契約内容の問い合わせに対する相談業務、お客様の契約状況を把握するための管理資料作成の業務に利用します。