

様式第 2 号（第 7 条関係）

共済掛金内訳書

対 象 事 業 所 等 の 名 称	
対 象 事 業 所 等 の 所 在 地	鹿沼市

番 号	従 業 員 住 所	従 業 員 氏 名	加 入 年 月 日	被 共 済 者 番 号
1			年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	
4			年 月 日	
5			年 月 日	
6			年 月 日	
7			年 月 日	
8			年 月 日	
9			年 月 日	
1 0			年 月 日	
1 1			年 月 日	
1 2			年 月 日	
1 3			年 月 日	
1 4			年 月 日	
1 5			年 月 日	
1 6			年 月 日	
1 7			年 月 日	
1 8			年 月 日	
1 9			年 月 日	
2 0			年 月 日	

（注意事項）

- 1 この内訳書は、対象事業所等ごとに記入し、提出してください。
- 2 新たに退職金共済制度に加入し、かつ、前年度において加入期間が連続して 1 2 か月に達した常時雇用する従業員を記入してください。