

## 積立年金

令和5年度

## 再任用期間継続積立申込書

記入日：令和 年 月 日

- ▶「再任用職員（フルタイム・短時間）」「臨時的任用職員」の方専用の申込書です。
- ▶申込書をご提出いただいても任用の状態によっては控除できない場合があります。  
4月の給与明細をご確認の上、控除されていない場合は互助会までお問い合わせください。
- ▶任用変更等に伴い職員番号が変わる場合は、速やかにご連絡ください。

公益社団法人 東京都教職員互助会理事長 殿

下記のとおり積立の継続を申込みます。

現在の所属(所)名	所属コード
再任用後の所属(所)名 (不明の場合記入せず)	所属コード
職員番号	生年月日 昭和 平成
開始年月日	令和 050401
氏名	(フリガナ)

ダウンロード不可

&lt;積立額記入欄は全て記入してください。&gt;

	変更前						※1	変更後							
	百万	十万	万	千	百	十		円	百万	十万	万	千	百	十	円
毎月積立額 (1口 2,000円)					0	0	0						0	0	0
期末手当積立額 (1口 5,000円)					0	0	0	※1:2					0	0	0

※1 積立額に変更がない場合でも、変更前・変更後ともどちらもご記入ください

※2 期末手当積立を止めたい場合は「0000」と記載してください。

(ご注意)

- 金額を訂正する場合は間違った数字だけではなく、数字全てを抹消の上、金額をご記入ください。また、必ず訂正印を1～4枚目まで押印ください。
- 4枚目は本人控として保管していただき、1～3枚目をご提出ください。

ボールペンで  
強く書いて  
ほしいござる

