別紙様式（第４条関係）

物 資 立 替 金 償 還 猶 予 申 出 書

立替番号	2017000999

組合員等記号・番号　123 － 12345
申 出 人 氏 名　共 済 花 子

群馬県市町村職員共済組合物資供給規則施行細則第１６条に基づき、育児休業・介護休業期間中において償還の猶予を希望しますので、下記のとおり申し出ます。

記

休　業　期　間	(1) 育児 2 介護	令和〇年10月 9日から令和△年 8月12日まで
猶　予　期　間	令和〇年11月 1日から令和△年 8月31日まで（ 10 回）	
償 還 猶 予 額	毎月 16，284 円 × 10 回 ＝ 162，840 円	
償　還　方　法	令和△年 9月 1日から令和▽年 6月30日まで（ 10 回）	

上記の記載は、事実に相違ないことを証明します。

群馬県市町村職員共済組合理事長　様

令和 〇年 10月 15日

所属所名　〇〇市
所属所長　〇〇市長 〇 〇 〇 〇　印

〇〇市長之印

（注）「休業期間」の欄は、該当する休業種別を〇で囲むこと。