

書類送付先

〒330-9792 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1

日本郵政共済組合 共済センター 「みらい」担当

申込日 令和 ○ 年 ××月△△日

団体名 日本郵政共済組合

共済組合 経由  
幹事保険会社 御中  
(明治安田生命保険相互会社)

# 記入例

共済組合記入欄

印

## 団体積立年金保険「みらい」制度

組合員変更(訂正)  
給与控除開始連絡 } 通知書  
掛金払込中断

下記のとおりとなりましたのでお願い致します。

職員番号 (右づめ)	勤務所コード			組合員氏名 (訂正のときは旧氏名)
	会社コード	局所コード	課コード	カタカナ ユウセイ ハナコ
0 1 2 3 4 5 6 7 3 0 0 1	△	△	△	郵政花子
△	△	△	△	



該当項目に○  
をしてください。

※太枠内の該当項目をご記入ください。

※共済センターに当書類が20日までに到着の場合、次月より反映となります。

給与控除開始連絡通知

控除開始月

月給与より控除開始

休職等の事由で自動振込み取り扱いの方が、復職時に給与控除開始するとき記入下さい。  
自動払込廃止届は別途郵便局で手続きください。  
中断の方は本紙ではなく別途、「払込(中断)者掛金払込再開申込書」にて手続き願います。

掛金払込中断申込書

中断開始時期

4年7月分から 6年12月分まで

中断理由

※ 中断期間は最長3年です。  
※ 中断満了後、再開する場合は、「払込(中断)者掛金払込再開申込書」にて手続き願います。  
※ 一般型のみ中断が可能です。(個年型は中断のお取扱ができません。)

1 休職  
2 その他 ( 育児休業 )

組合員変更(訂正)通知書

該当項目	訂正項目	項目コード	新(訂正後)			旧(訂正前)		
	カナ氏名	025	カタカナ			カタカナ		
	性別	015	男1	女5		男1	女5	
	生年月日	020	大 昭 平 2 3 5	年 月 日		大 昭 平 2 3 5	年 月 日	