

掛金納付期限延長申請書

提出日 年 月 日

共済契約者番号	
共済契約者名	印
施設名	
担当者名	

一般財団法人 香川県民間社会福祉施設振興財団 理事長 様

下記のとおり、掛金納付期限を延長したいので届け出ます。

施設名	
掛金月	月分
掛金額	円
延長理由	
納付希望日	年 月 日

財団受付日