

NEC健康・福利共済会 共済貸付返済中断申請書

会社名	部門名			
	< 出向中の場合は出向元会社名も併記 > [ 出向元会社名： ]			
申請者	(フリガナ)	健康保険 被保険者 番号	会社記号	社員番号 (出向元番号)
	(氏名) 印			
連絡先	社内メール： - 内線 (ない場合は外線)： - -			
	E-mail：			
対象貸付	結婚 ( ) 葬儀 ( ) 医療 ( ) 出産 ( ) 教育 ( ) 災害 ( ) 介護 ( )			
返済中断 開始年月	平成 年 月			
返済再開 予定年月	平成 年 月			
返済中断 理由				

(注1) 毎月20日までに事務局支部に提出された申請書について、原則として提出翌月から返済中断を開始する。

(注2) 共済会ホームページ等で共済貸付の内容およびルールを予め理解の上で申請を行なうこと

(注3) 本申請書の受付後、共済会事務局支部が返済中断理由に関するヒアリングを実施する。

(注4) 本申請書とともに返済中断理由を確認可能な確認書類 (写) を添付すること。

共済会事務局本部 記入欄				共済会事務局支部 記入欄		
事務局長	担当	返済中断開始年月：平成 年 月	受付日	承認	担当	受付日
		返済再開予定年月：平成 年 月				

【申請ルート】本人 共済会事務局支部 [ 各社人事総務部門 ] 共済会事務局本部 (原紙) 共済会事務局支部 (写) 本人 (写)