

月例データ確認票（平成____年____月分）

今月の月例データについては共済組合への報告が完了又はありませんので報告します。

所属所コード			
所属所名（略称）			
担当者名			
最終データ送付日			

平成____年____月____日

<本様式についての注意事項>

- 本様式は、調定業務を「報告方式」としている所属所について、毎月提出していただく書類となります。その月のデータがない場合は、前月から変更がないものとして共済組合から、掛金負担金一覧表の送付は行いません。
- 毎月の月例データ（資格取の取得及び喪失、随時改定等、会計支出科目変更、産前産後休業掛金免除・育児休業掛金免除等、共済組合への報告が必要なデータ）のすべてが完了した時点でFAXにより共済組合へ送信してください。
送付する月例データ（最終のもの）に添付していただいても結構です。
- 本様式を共済組合が受け取った時点で調定計算を行い、月例帳票（掛金負担金一覧表）を共済組合に登録の宛先へFAX送信します。
- 本様式は所属所と共済組合双方の結果を確認するため、毎月20日までに報告してください。