

【送付用】

令和 年 月 日

所属所報告媒体送付状

令和 年 月分

三重県市町村職員共済組合 保険課資格調定係 宛
別添のとおり送付いたします。

所属所コード			
所属所名			
担当者名			
報告内容	報告明細書データ		件
	期末手当等データ		件
	定時決定報告データ		件

※共済受付印

<注意事項>

- ・媒体は必ずウイルスチェックを行ってから送付してください。
- ・この用紙は切り離さず、枠内全てを御記入のうえ、媒体に添付してください。

【返却用】

令和 年 月 日

所属所報告媒体送付状

令和 年 月分

所属所コード			
所属所名			
担当者名	様		

上記媒体について処理が終了しましたので、別添のとおり返却いたします。

三重県市町村職員共済組合 保険課資格調定係