

(第1号様式)

負担金払込通知書

年度途中で標準報酬月額に変更があった場合でも、4月1日現在の標準報酬月額をご記入ください

町村コード	町村名	納付月
1 3 9 9 9	一番町	平成 27 年 5 月

対象年度の負担金率を記入してください

4月1日現在の標準報酬月額 ①	4月1日現在の現議員数 ②	負担率③	徴収対象月数④
210,000 円	15 人	63.7 /100	5 /10

年度途中で議員数に変更があった場合でも、4月1日現在の議員の実数をご記入ください

負担金納付額 ⑤	12,039,300 円
----------	--------------

(①×②×12×③×④)

毎年度4月に送付する「議会議員共済会給付費負担金徴収通知書」に納期毎の負担金割合が記載されていますのでそちらをご参照ください。

<参考> 27年度
 平成27年5月 5/10
 平成27年8月 2/10
 平成27年11月 2/10
 平成28年2月 1/10

追徴負担金額 ⑥	0 円
----------	-----

納付額合計 (⑤+⑥)	12,039,300 円
-------------	--------------

振込予定日	平成 27 年 5 月 20 日
-------	------------------

払込情報	金融機関名	みずほ銀行 第三集中支店						
	口座番号	普通預金	9	9	9	9	9	9
	口座名義	チョウソングカイギンキョウサイカイ						

事務費負担金の振込口座とは異なりますのでご注意ください

上記のとおり通知します。

平成 27 年 5 月 15 日

町村議会議員共済会会長 殿

議長印を確認してください

一番町 議会議長

共 済 太 郎

長議一之会番印議町