

決裁欄	事務局次長	係長	係員	決定年月日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 上位	アイウエ
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> 一般	
						<input type="checkbox"/>	

限度額適用認定申請書

組合員記入欄	組合員証記号番号	1 — 1234567				
	組合員	氏名	共済 太郎	生年月日	昭平令	〇〇年〇〇月〇〇日
		所属所名称	総務局			
	適用対象者	氏名	共済 花子	生年月日	昭平令	〇〇年〇〇月〇〇日
		組合員との続柄	妻	性別	男 ・ (女)	
	組合員(適用対象者)の住所	大阪市北区中之島1-3-20				
	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 上記のとおり限度額適用認定証の交付を申請します。					
	組合員氏名 共済 太郎 (印)					
	連絡先(電話番号) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇					
	大阪市職員共済組合理事長 あて					

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

所属機関の長 職名 \_\_\_\_\_  
又は所属所長 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

