

会長	事務局長	担当	台帳

様式第 16 号

榛南地区勤労者共済会

確 認 書

年 月 日

榛南地区勤労者共済会会長 様

会員番号 _____

会員住所 _____

会員氏名 _____ 印

電話番号 _____

生年月日 _____

事業所名 _____

静岡県労働金庫融資を申し込みたいので、下記事項について確認願います。

記

勤続年数	年	カ月	融資申込額	万円
※年収	円		融資使途	
家 族 状 況	1	配偶者有（扶養家族 3 人以内）	1	本人持ち家
	2	配偶者有（扶養家族 4 人以上）	2	家族持ち家
	3	独身者（親と同居）	3	社宅・寮・借家（親と同居）
	4	独身者（親と別居）	4	借家・間借り・アパート

榛南地区勤労者共済会の会員であること及び上記事項について照明します。

年 月 日

所在地 静岡県牧之原市静波 1 7 7 1 番地 5

名 称 榛南地区勤労者共済会

代表者 会長

印

(注) ※の年収は本人の「所得額証明書」で確認する。