※FAXの場合、このまま送信してください。（誤送信にご注意ください。）

**FAX　０３－５３８８－１８００**【報告期限：控除月の月末】

東京都職員共済組合

　事業部貸付課貸付収納担当　御中

 　**年　　月（例月分・期末分）償還金控除結果報告**

標記の件について、控除結果に差異があったので報告します。

１　差異の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 職員番号 | 事　　由 |
|  | １　転入（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ２　転出（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ３　退職（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ４　休職（無給）　①　新規（　　　　年　　　月　　　日）　　②　継続 |
| 5　その他（※上以外の自由）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | １　転入（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ２　転出（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ３　退職（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ４　休職（無給）　①　新規（　　　　年　　　月　　　日）　　②　継続 |
| 5　その他（※上以外の自由）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | １　転入（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ２　転出（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ３　退職（　　　　年　　　月　　　日付） |
| ４　休職（無給）　①　新規（　　　　年　　　月　　　日）　　②　継続 |
| 5　その他（※上以外の自由）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

２　その他（上記で書ききれない場合などに記載してください。）

|  |
| --- |
|  |

　 　 年　　 月　 　日

【所　　　属】

【担当者氏名】

【連　絡　先】