

貸付金残高（完済）証明願

年 月 日

千葉県市町村職員共済組合理事長 様

所 属 名
記号・番号 ー
住 所

氏 名

貸付番号 第 ー 号
第 ー 号
第 ー 号

年 月末日現在の私の貸付残高について、証明願います。

記

金額 円 (年 月以降の1カ月の利息 円を含む。)

ただし、翌月以降の返済にあつては、その月数分の経過利息を含めた額とする。

内 訳

種 別	当初貸付額	貸付年月	残 高	年 月以降1カ月の利息
普 通 貸 付	万円	年 月	円	円
住 宅 貸 付	万円	年 月	円	円
災 害 貸 付	万円	年 月	円	円
在宅介護対応住宅貸付	万円	年 月	円	円
特 別 貸 付	万円	年 月	円	円

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

千葉県市町村職員共済組合
理事長